

## Hälsofrågor när barnet är 3 år

Frågeformulär som besvaras av **förskola/familjedaghem**

Barnets namn: \_\_\_\_\_

Planerat datum för besök på BVC är: \_\_\_\_\_

Barnet:	Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
Deltar aktivt i låtsaslekar (spade blir flygplan, saftkalas osv.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har svårt för ändrade rutiner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan hålla sig till ämnet i ett kortare samtal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Finns oro för något i barnets utveckling?

 Nej  Ja Om ja, ange vad \_\_\_\_\_

Ifyllt av:

Datum:

 Förskollärare Barnskötare Annan, var vänlig precisera: \_\_\_\_\_

2 0 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

Förskolans/familjedaghemets namn: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Övriga kommentarer:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Tack för hjälpen!**

Vänd

Var vänlig kryssa för de alternativ (Stämmer inte, Stämmer delvis eller Stämmer helt) som du tycker passar bäst. Det är värdefullt om du besvarar alla frågor, även om du inte är helt säker eller tycker att frågan verkar konstig. Frågorna gäller barnets beteende *de senaste 6 månaderna*.

	Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
Omtänksam, tar hänsyn till andra människors känslor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rastlös, överaktiv, kan inte vara stilla länge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Klagar ofta över huvudvärk, ont i magen eller illamående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Delar gärna med sig till andra barn (t. ex godis, leksaker, pennor)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har ofta raseriutbrott eller häftigt humör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<hr/>			
Ganska ensam, leker eller håller sig ofta för sig själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Följer vanligtvis vuxnas uppmaningar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oroar sig över mycket, verkar ofta bekymrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hjälpsam om någon är ledsen, upprörd eller känner sig dålig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svårt att sitta stilla, rör och vrider jämt på sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<hr/>			
Har minst en god vän (kamrat)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slåss/bråkar ofta med andra barn eller mobbar dem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ofta ledsen, nedstämd eller tårög	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vanligtvis omtyckt av andra barn	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lättstörd, tappar lätt koncentrationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<hr/>			
Nervös eller klängig i nya situationer, blir lätt otrygg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Omtänksam mot yngre barn	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Säger ofta emot vuxna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Blir retad eller mobbad av andra barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ställer ofta upp och hjälper andra (föräldrar, lärare och andra barn)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
Kan stanna upp och tänka sig för innan han/hon gör olika saker	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan bete sig illa mot andra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kommer bättre överens med vuxna än med andra barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Rädd för mycket, är lättskrämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fullföljer uppgifter, bra koncentrationsförmåga	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sammantaget, tycker du att ditt barn har svårigheter på ett eller flera av följande områden: med känslor, koncentration, beteende eller med att komma överens och umgås med andra människor.**

Nej  Ja, små svårigheter  Ja, klara svårigheter  Ja, allvariga svårigheter

© Robert Goodman, 2005