



MORSØ KOMMUNE

---

RAPPORT

**Fuld rapport**

ÅRGANG

**2017/2018**

OMRÅDE

**Grundskole**

MÅLGRUPPE

**Indskoling**

UNDERSØGELSE

**Sundhedsprofil for børn i 1. klasse**

GRUNDLAG

**Sydvestmors Friskole - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)**

RESPONDENT

**Forældre**

ANTAL BESVARELSER

**5**

**Sammenligningsniveau**

1: Morsø - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle) - Antal besvarelser: 61

2: Landsplan - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle) - Antal besvarelser: 7745

**Skolesundhed.dk**

- fra 2 til 25 år

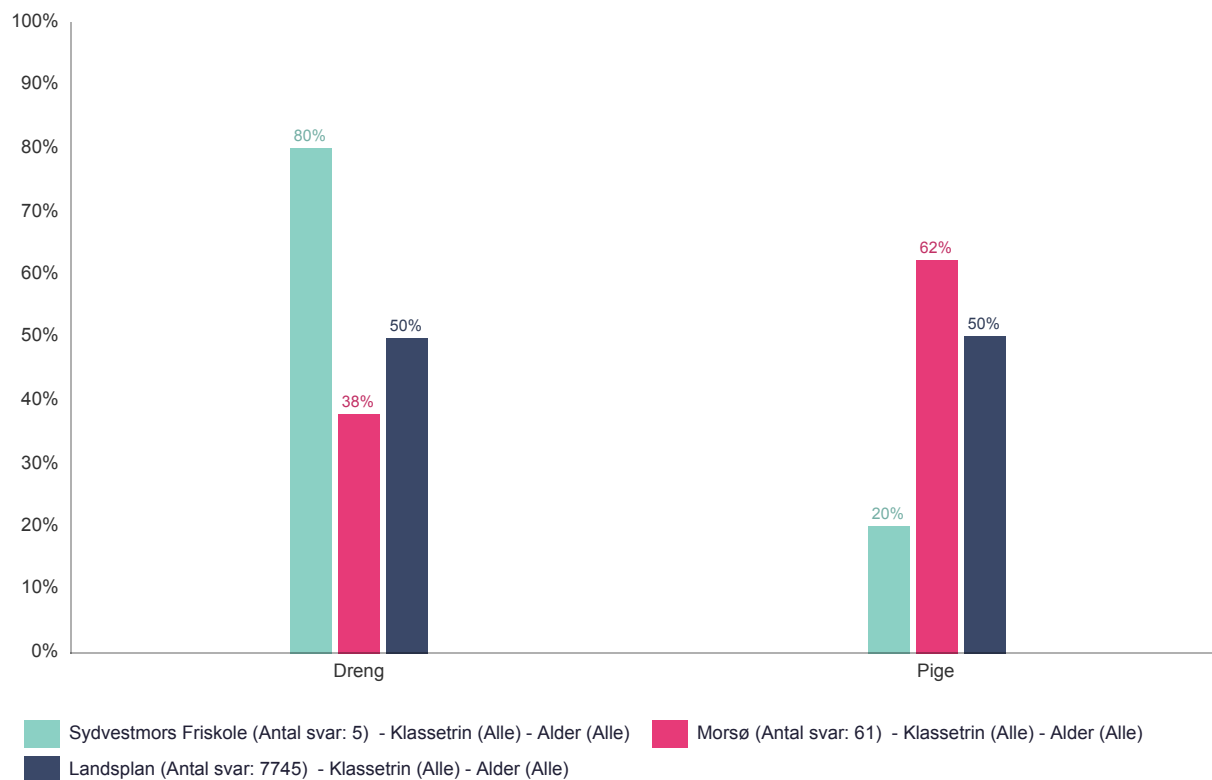
## Indholdsfortegnelse

Baggrundsspørgsmål .....	4
Er dit barn en dreng eller en pige? .....	4
Hvilket år er dit barn født? .....	5
Hvilken måned er dit barn født? .....	6
Spørgsmål om dit barns fødsel .....	7
Var der problemer med graviditet og fødsel? .....	7
I hvilken graviditetsuge er barnet født? .....	8
Hvad var barnets fødselsvægt? .....	9
Spørgsmål om barnets hverdag .....	10
Hvordan har dit barn det for tiden? .....	10
Er dit barn glad for at gå i skole? .....	11
Har dit barn det godt med sine kammerater i skoletiden? .....	12
Har dit barn mindst én god ven i skolen? .....	12
Hvor mange dage i sidste uge kom dit barn til eller fra skole ved fx at cykle, gå eller køre på rulleskøjter? .....	13
Hvordan oplever du dit barns skolevej? .....	13
Hvor ofte har dit barn cykelhjelm på, når det cykler? .....	14
Hvor ofte har du selv cykelhjelm på, når du cykler? .....	14
Går dit barn i skolefritidsordning (SFO)? .....	15
Kan dit barn lide at lege udenfor? .....	15
Går dit barn til fritidsaktiviteter efter skole? (Angiv gerne flere svar) .....	16
Hvor lang tid plejer dit barn at sidde foran en skærm uden for skoletid i hverdagen (TV, PC, iPad/tablet, Playstation, X-box, Nintendo DS eller lignende)? .....	17
Mad og måltider .....	18
Hvor ofte spiser dit barn grøntsager (fx gulerødder, agurk, tomat)? .....	18
Hvor ofte spiser dit barn frugt? .....	18
Hvad spiste dit barn til morgenmad i går? (Sæt gerne flere krydser) .....	19
Hvor ofte drikker dit barn sodavand, saft eller kakao? .....	20
Hvor ofte spiser dit barn slik (fx chokolade, vingummi, kage, chips osv.)? .....	20
Søvn .....	21
Hvornår blev dit barn lagt i seng i går aftes? .....	21
Hvornår sov dit barn i går aftes? .....	22
Hvornår stod dit barn op i dag? .....	23
Timer søvn: .....	24
Oplever du, at dit barn har søvnproblemer? .....	25
Hvor ofte bruger dit barn telefon/tablet/iPad og lignende, mens det ligger i sengen og skal til at sove? .....	25
Hygiejne .....	26
Hvor ofte børster dit barn tænder/får dit barn børstet tænder? .....	26

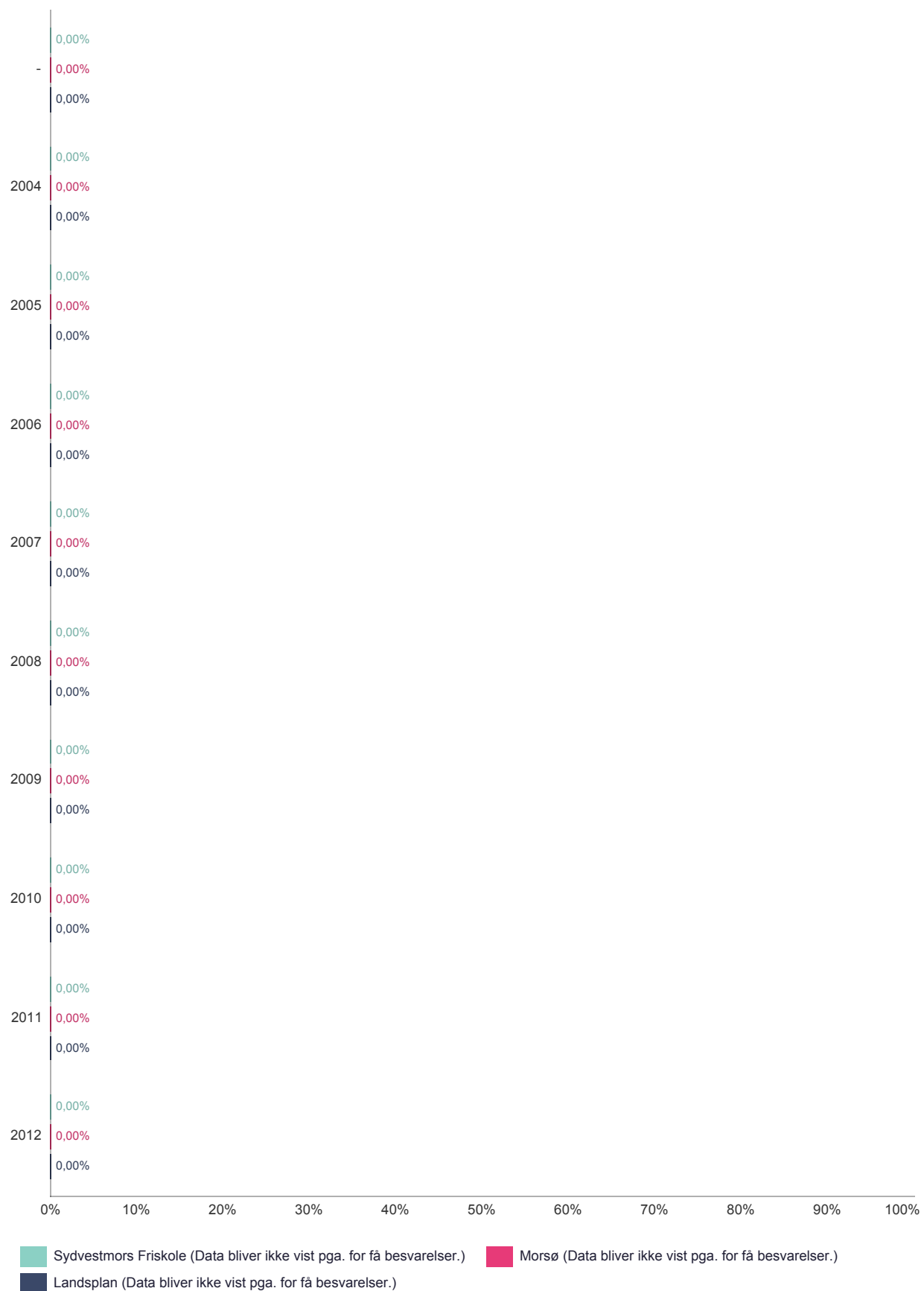
Hvornår plejer dit barn at vaske hænder? .....	26
Spørgsmål om dit barns sundhed og sygdomme .....	27
Har dit barn haft kontakt til en eller flere af følgende (muligt at sætte flere krydser): .....	27
Er barnet henvist til (muligt at sætte flere krydser): .....	28
Har dit barn et handicap eller kronisk sygdom? .....	28
Hvordan synes du, dit barns vægt passer til højden? .....	29
Har dit barn inden for de seneste 3 måneder klaget over hovedpine mere end én gang? .....	29
Har dit barn inden for de seneste 12 måneder klaget over mavesmerter? .....	30
Har dit barn i en periode på 3 måneder klaget over mavesmerter 3 gange eller mere? .....	30
Har mavesmerterne været så stærke, at dit barn holdt op med de aktiviteter, han/hun var i gang med? .....	31
Har dit barn i en periode på mere end 3 måneder fået medicin mindst 1 gang om ugen? .....	31
Astma og allergi .....	32
Har I astma, allergi eller eksem i den nærmeste familie (søskende, forældre, bedsteforældre)? .....	32
Bliver der røget tobak indendørs i barnets hjem? .....	32
Har en læge sagt, at dit barn har astmatisk bronchitis/astma? .....	33
Har en læge sagt, at dit barn har allergi (fx fødevarer, pollen, pelsdyr, kemiske stoffer)? .....	33
Har en læge sagt, at dit barn har (børne)eksem? .....	34
Vaccination .....	35
Har dit barn fået alle sine børnevaccinationer? (inkl. 4 års og 5 års vaccinationen) .....	35
Spørgsmål om dit barns hjem .....	36
Hvor bor dit barn? .....	36
Hvem har forældremyndighed over barnet? .....	37
Hvor mange søskende har dit barn? .....	37
Hvilket sprog taler I mest i hjemmet? .....	38
Sker det, at dit barn er sammen med voksne, der er påvirket af alkohol eller andre rusmidler? .....	38
Hvor mange års erhvervsuddannelse har du/I afsluttet efter folkeskole/gymnasium/HF? Far: .....	39
Hvor mange års erhvervsuddannelse har du/I afsluttet efter folkeskole/gymnasium/HF? Mor: .....	39
Hvordan er familiens arbejdssituation for tiden? Far: .....	40
Hvordan er familiens arbejdssituation for tiden? Mor: .....	40
Er der sygdomme eller andre forhold i familien af betydning for dit barns sundhed og trivsel? (fx psykisk sygdom, dødsfald, skilsmisse, alkoholproblemer eller andet) .....	41
Forælderrollen .....	42
Er du tryk ved din rolle som forælder? .....	42
Synes du, der er noget, der er svært ved at være forælder? .....	42
Har du nogen i din hverdag at dele udfordringer som fx pasning og grænsesætning med? .....	43
Accepterer dit barn, når du sætter grænser? .....	43

## Baggrundsspørgsmål

Er dit barn en dreng eller en pige?



## Hvilket år er dit barn født?

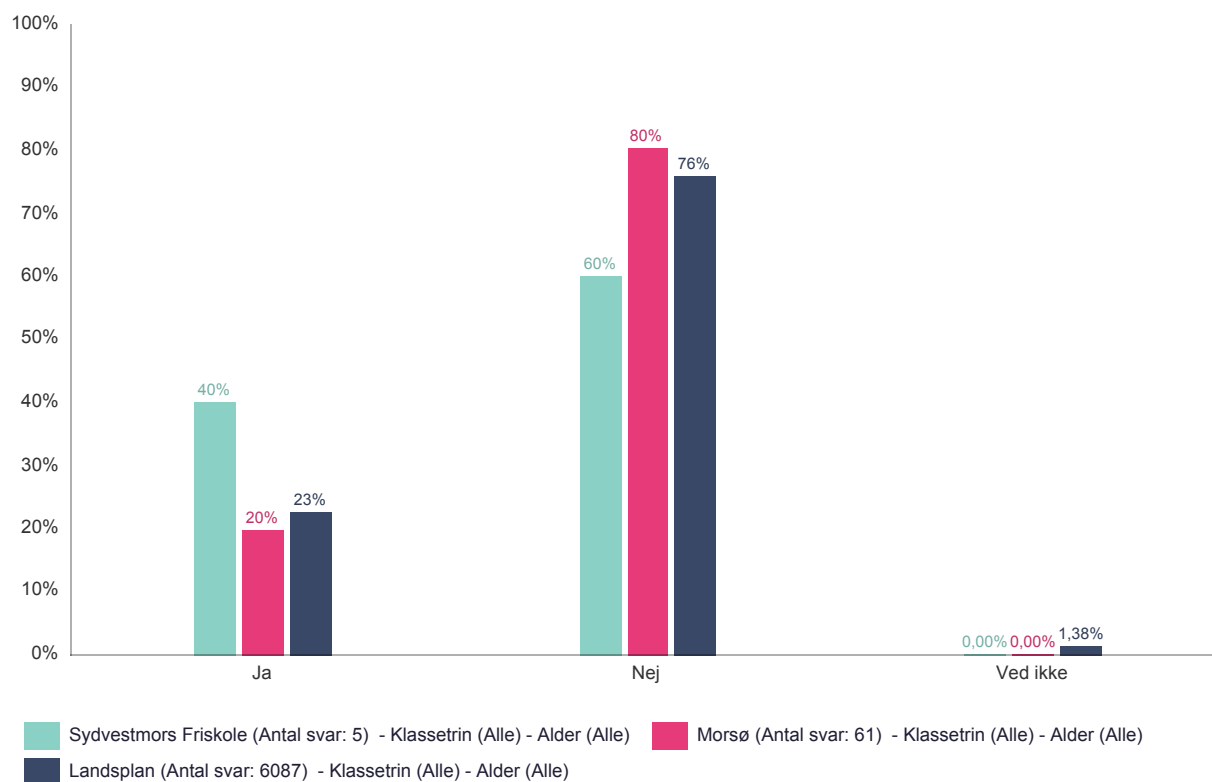


## Hvilken måned er dit barn født?

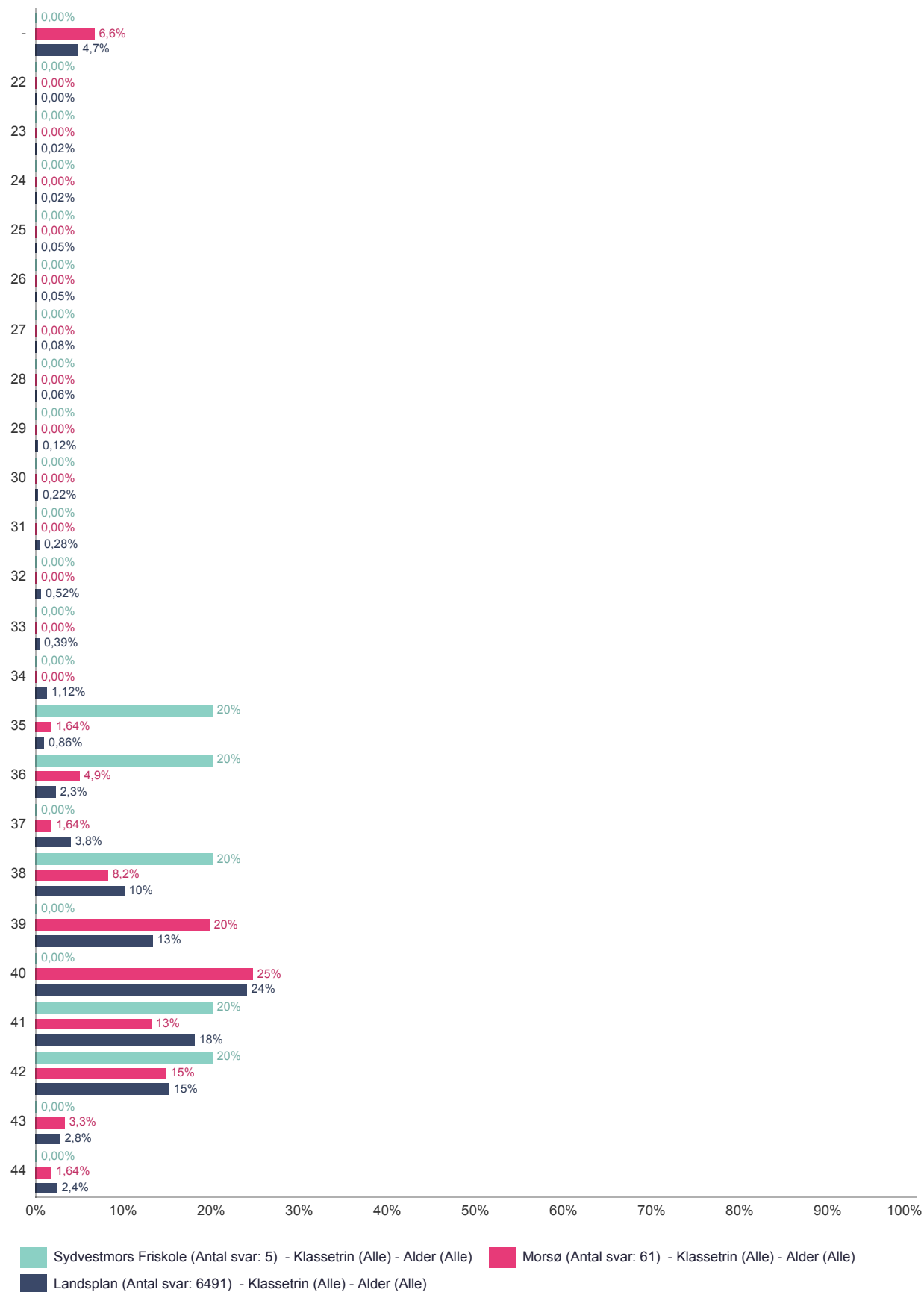


## Spørgsmål om dit barns fødsel

Var der problemer med graviditet og fødsel?

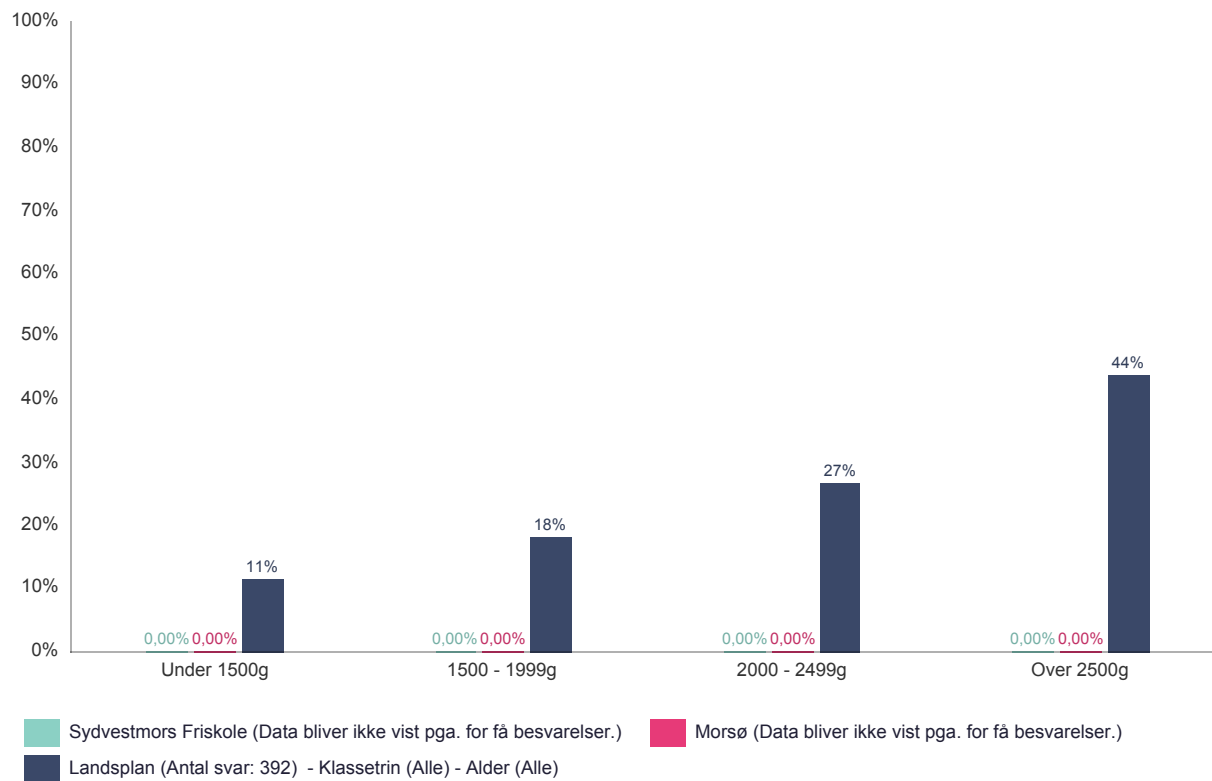


## I hvilken graviditetsuge er barnet født?



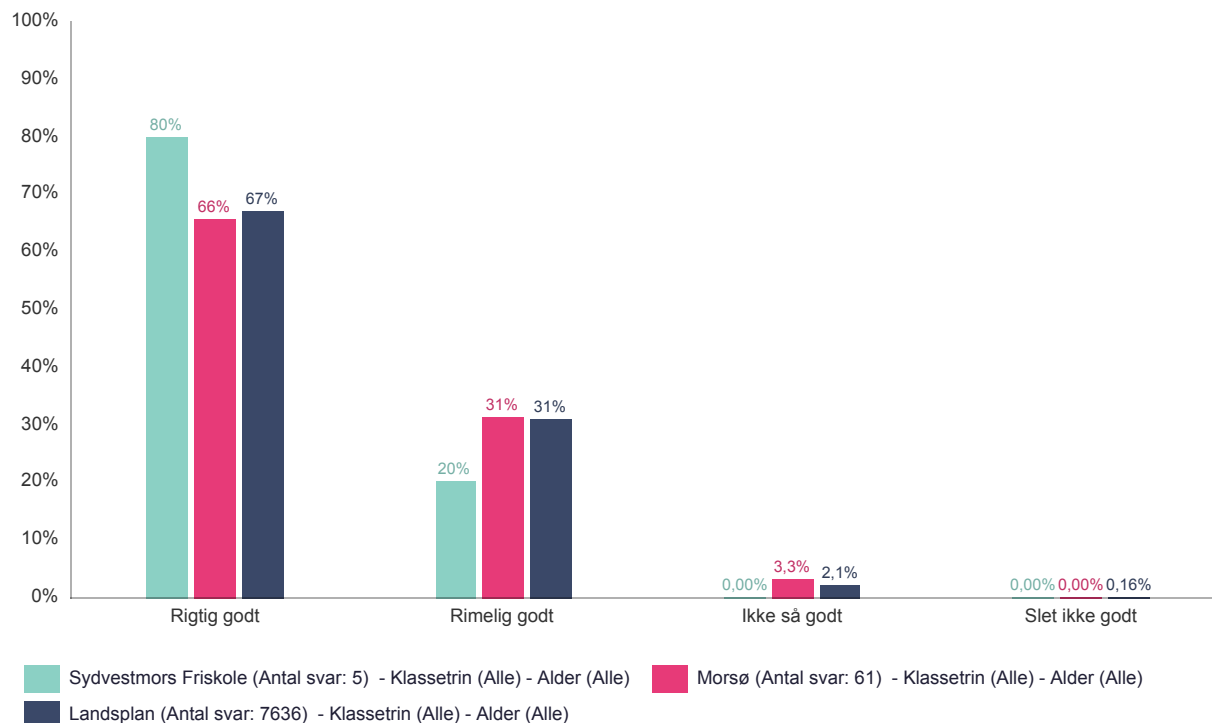


## Hvad var barnets fødselsvægt?

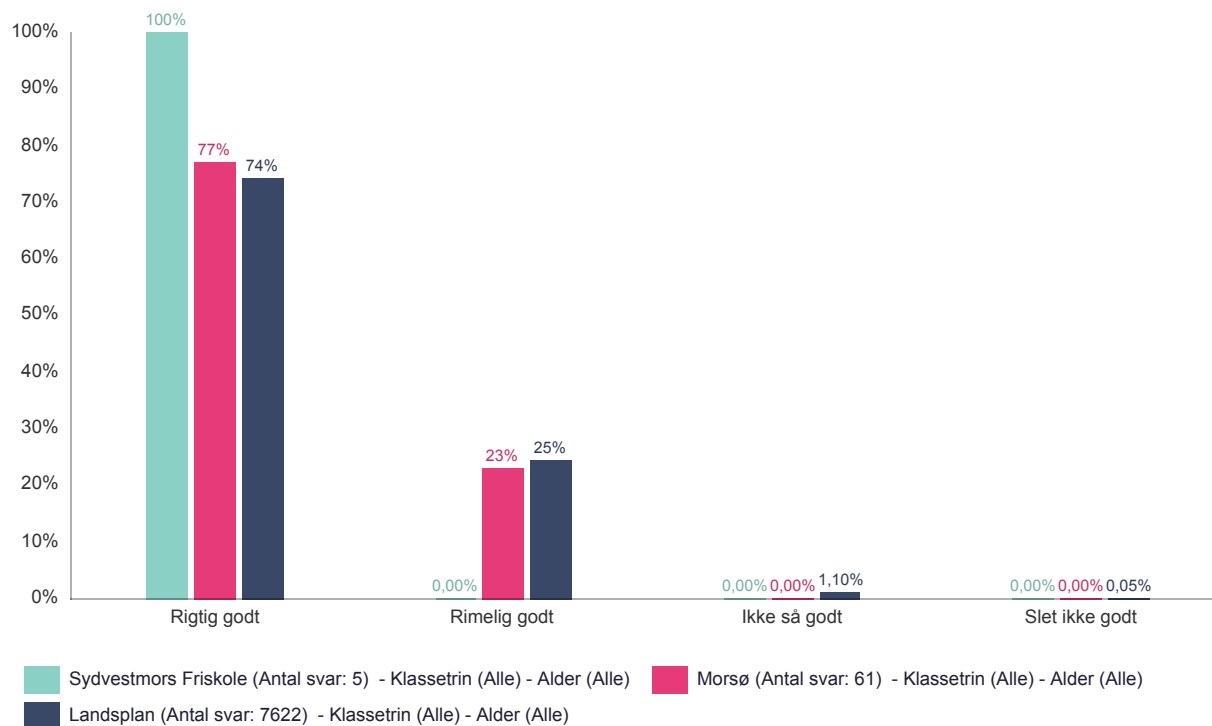


## Spørgsmål om barnets hverdag

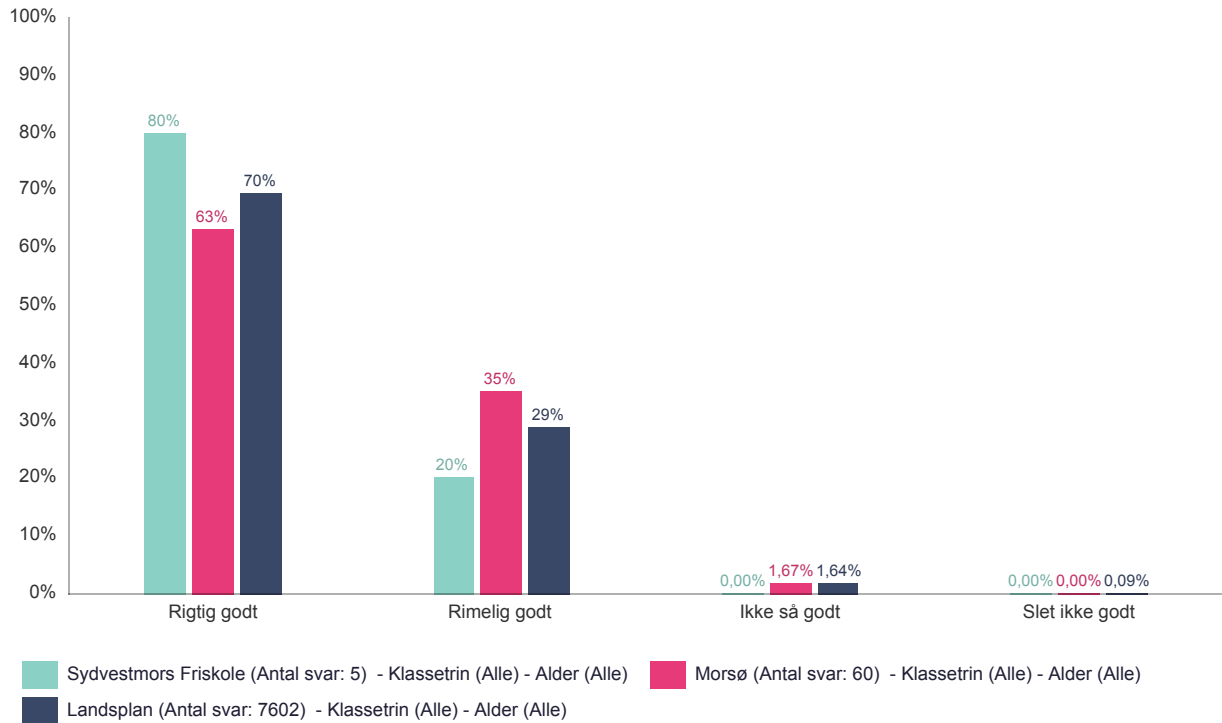
Hvordan har dit barn det for tiden?  
I skolen?



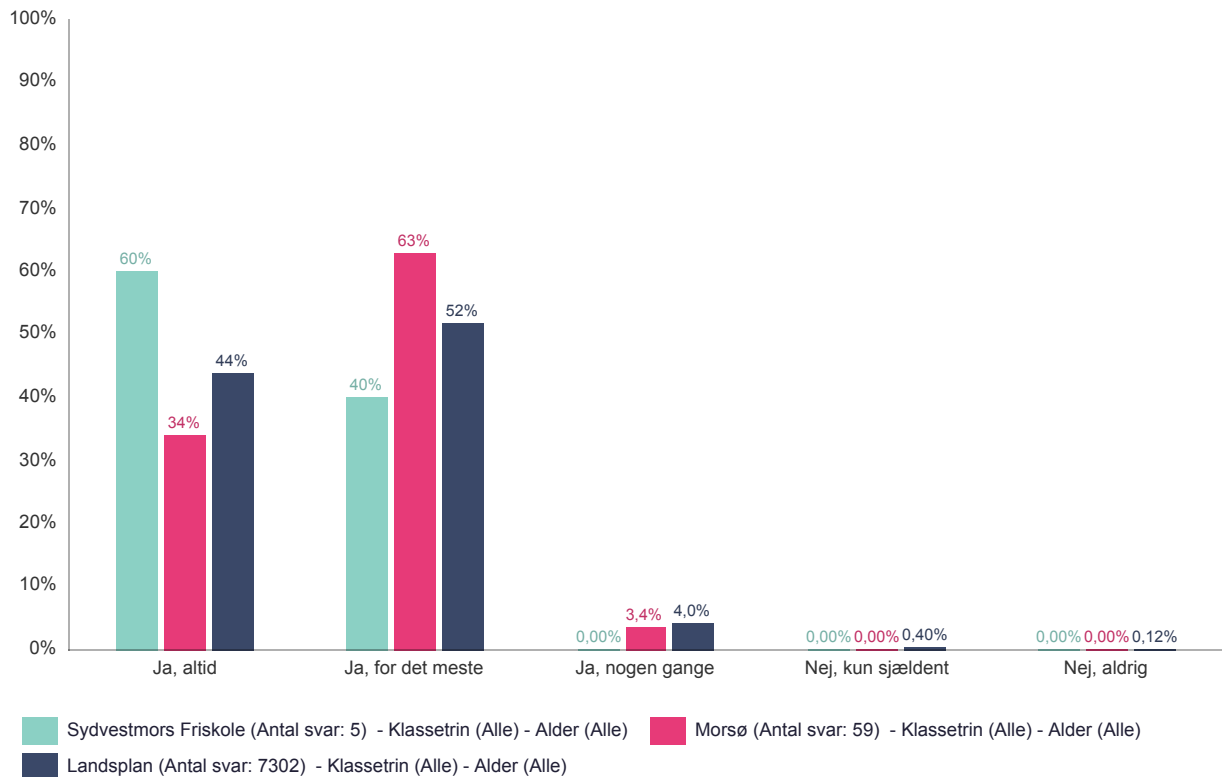
Hvordan har dit barn det for tiden?  
Derhjemme?



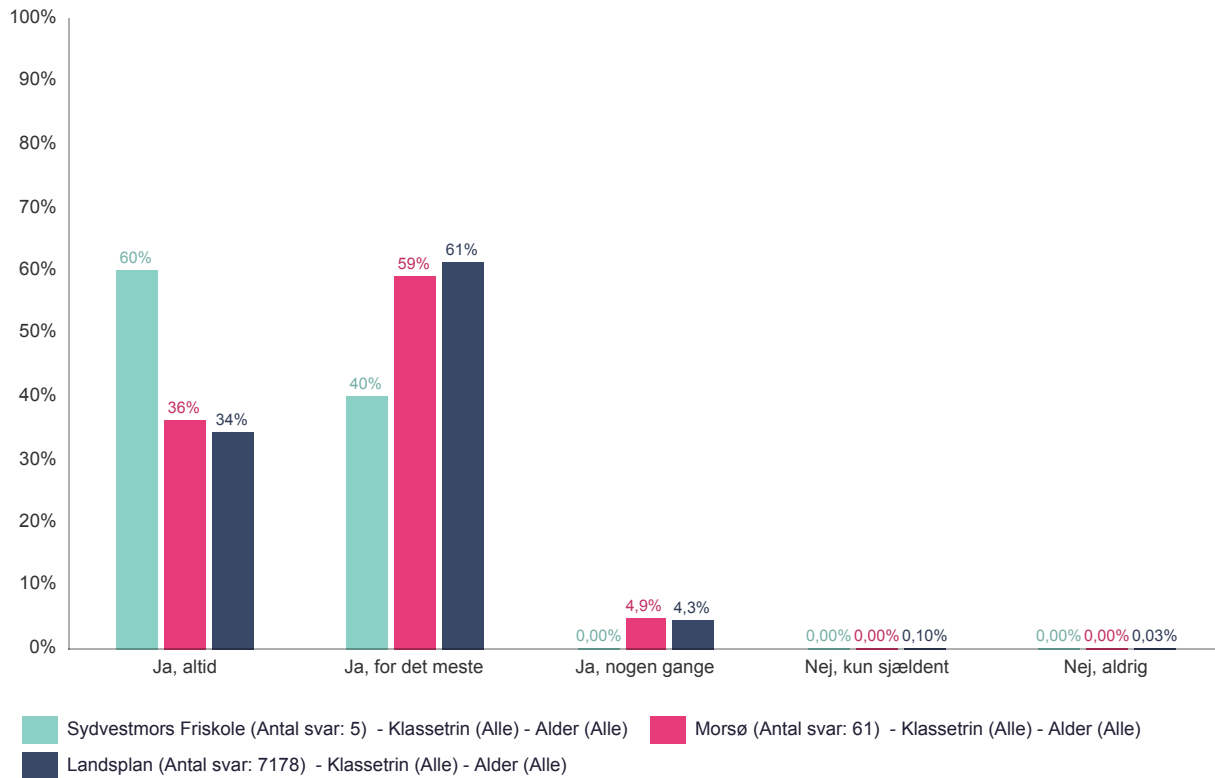
## Hvordan har dit barn det for tiden? Med vennerne/i fritiden?



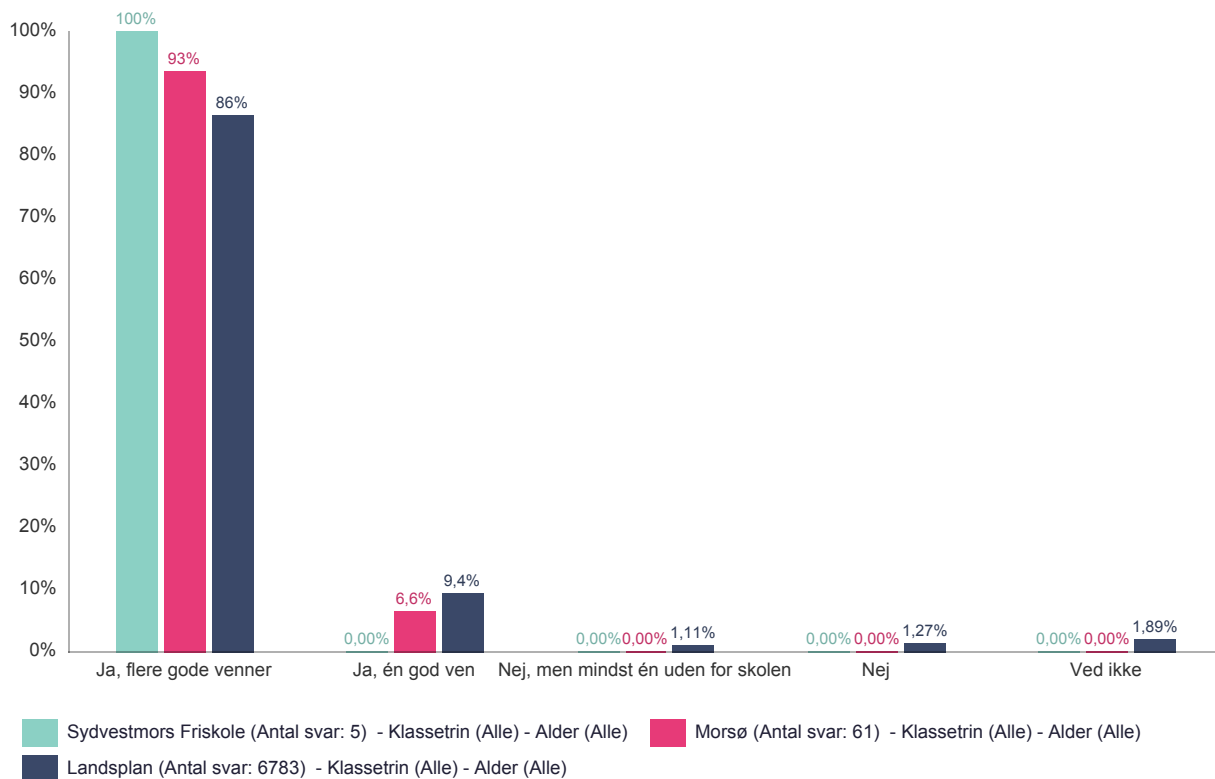
## Er dit barn glad for at gå i skole?



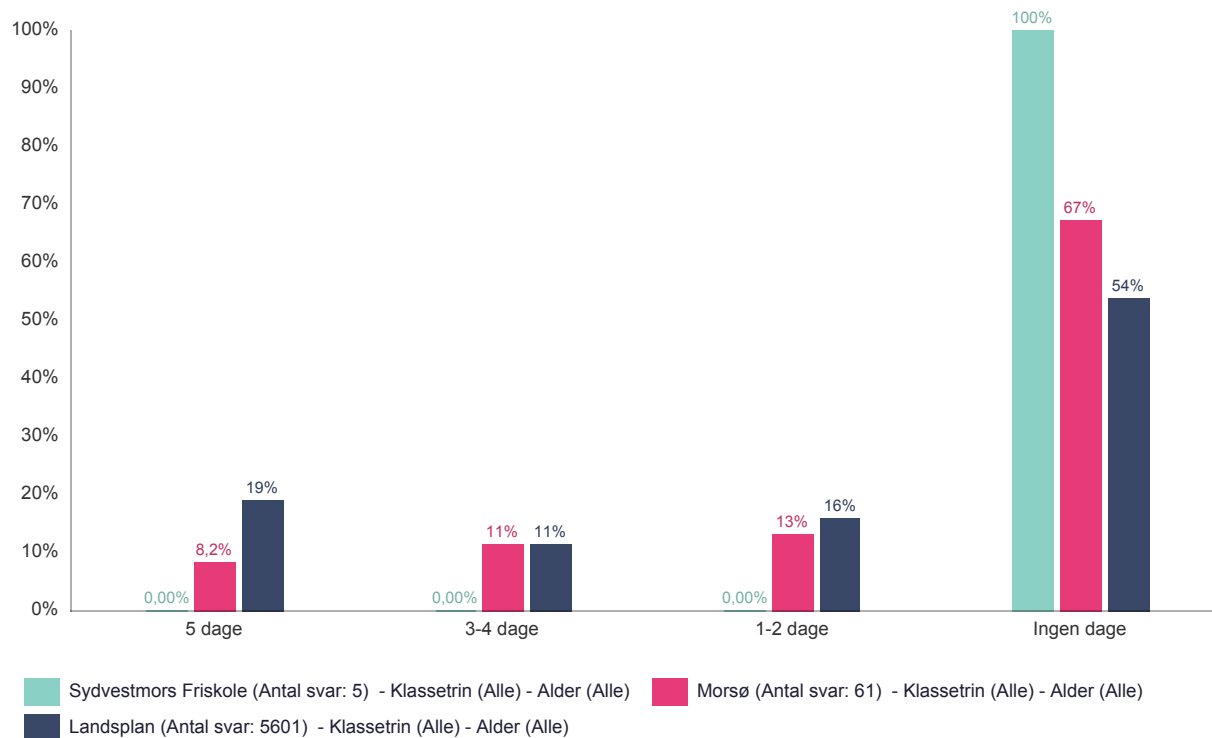
### Har dit barn det godt med sine kammerater i skoletiden?



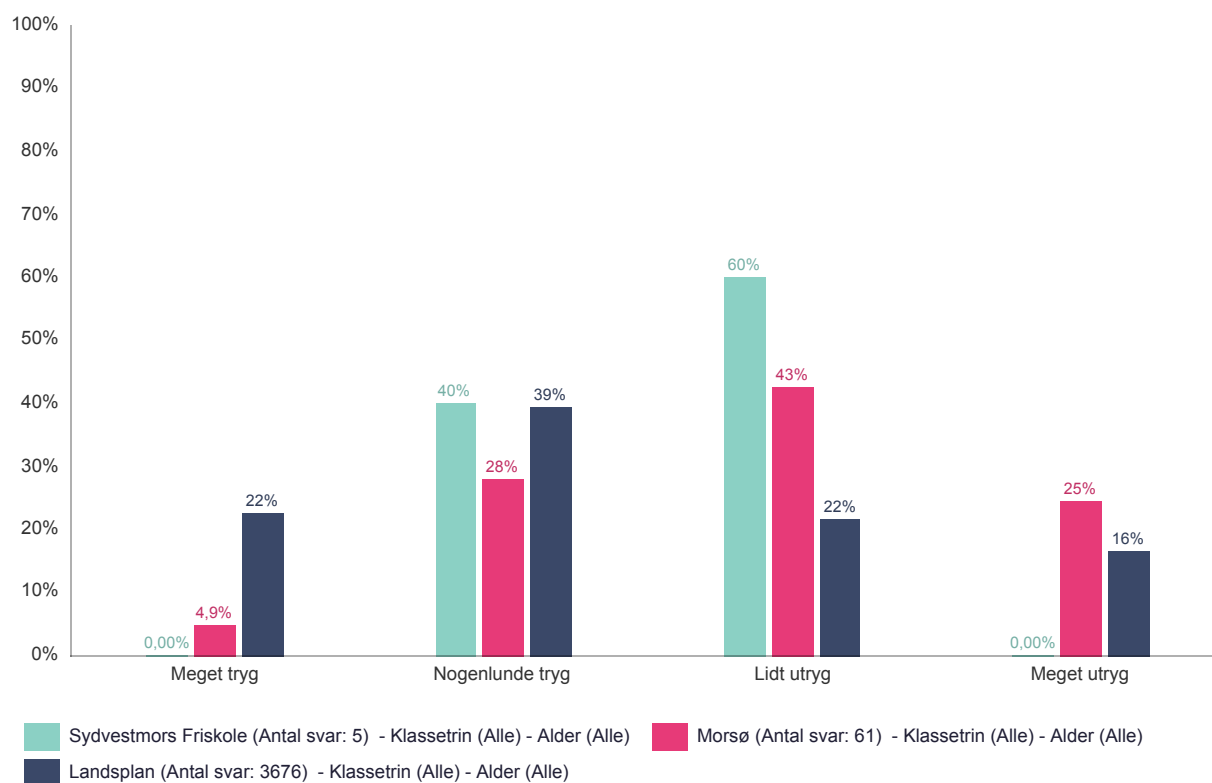
### Har dit barn mindst én god ven i skolen?



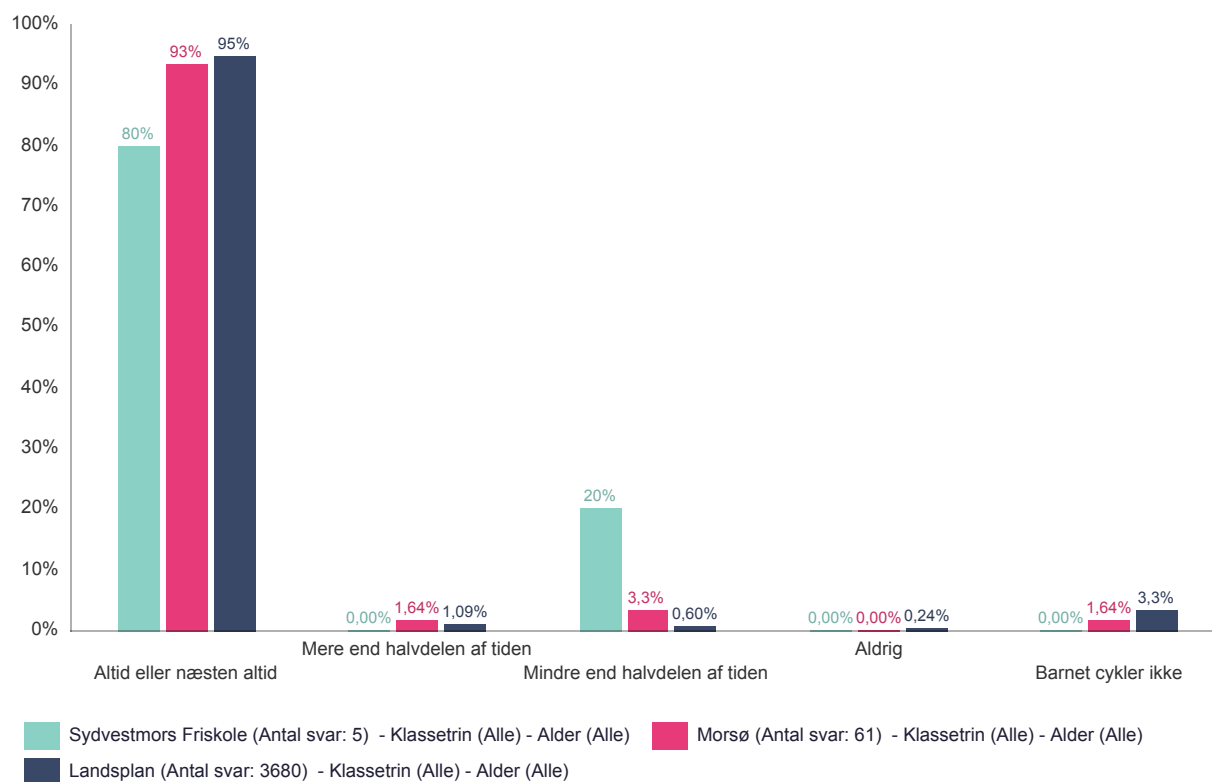
### Hvor mange dage i sidste uge kom dit barn til eller fra skole ved fx at cykle, gå eller køre på rulleskøjter?



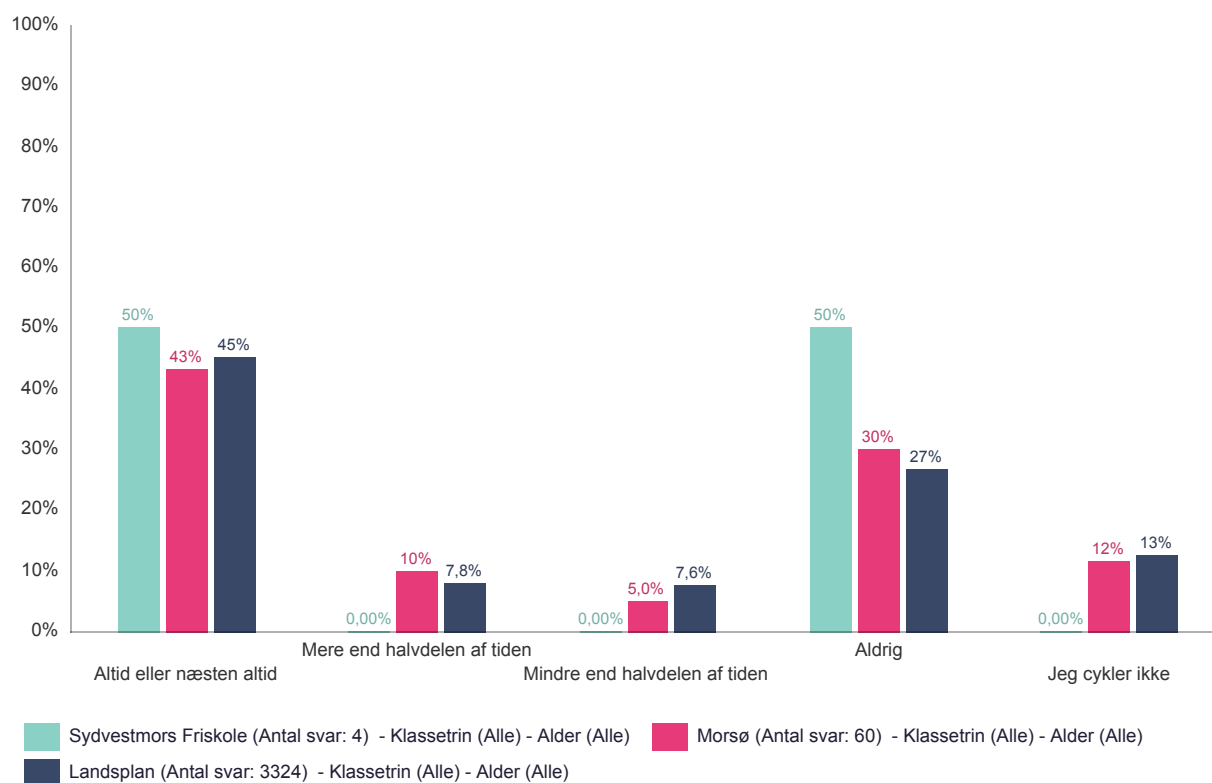
### Hvordan oplever du dit barns skolevej?



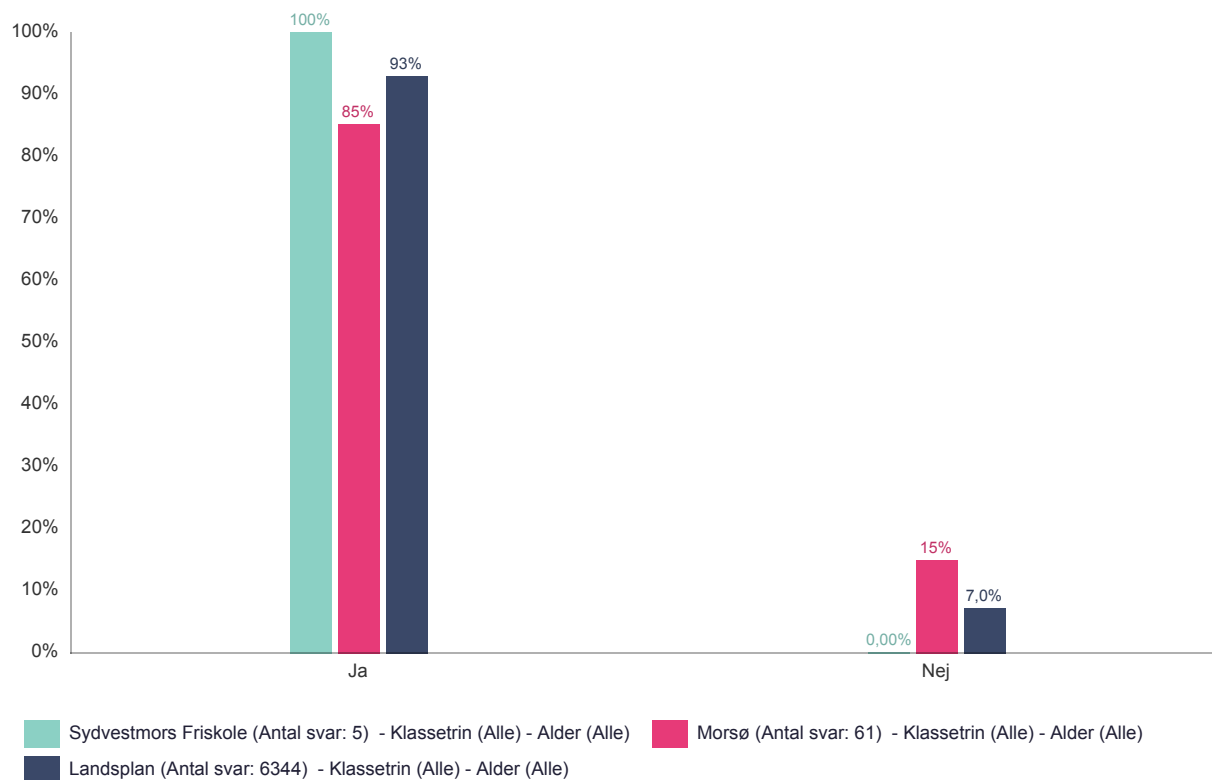
### Hvor ofte har dit barn cykelhjem på, når det cykler?



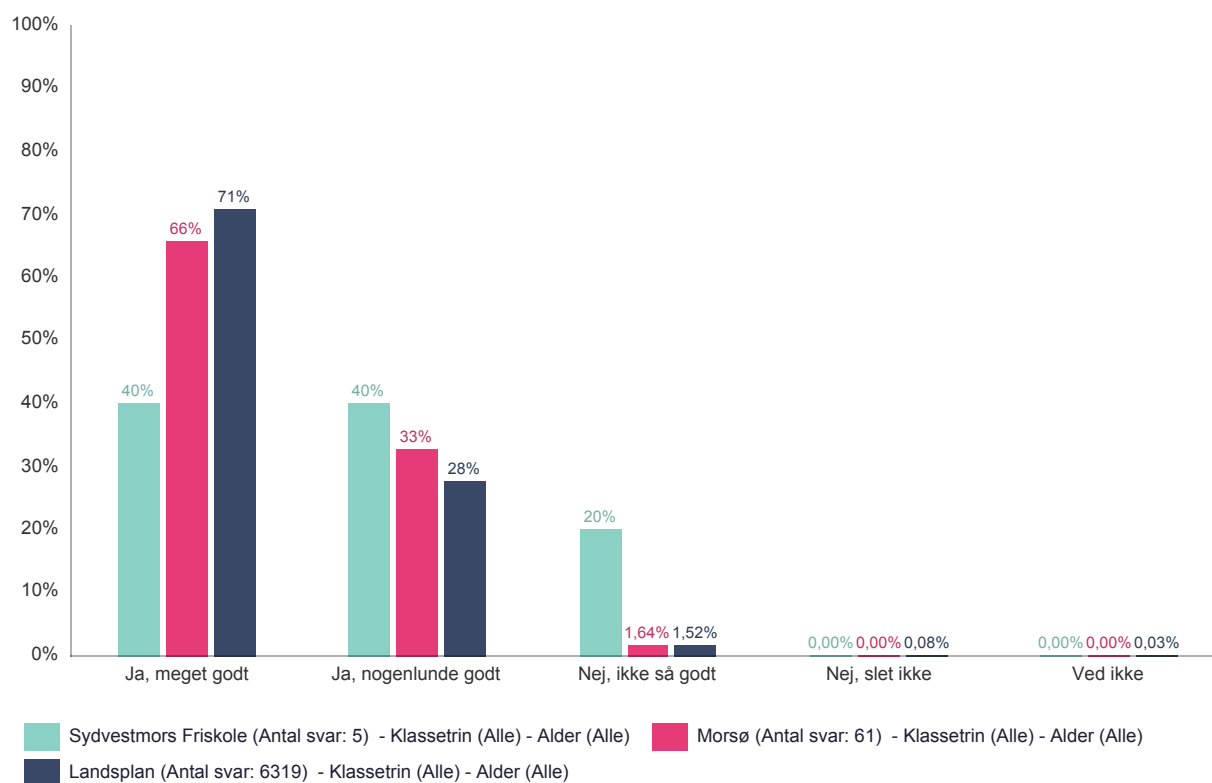
### Hvor ofte har du selv cykelhjem på, når du cykler?



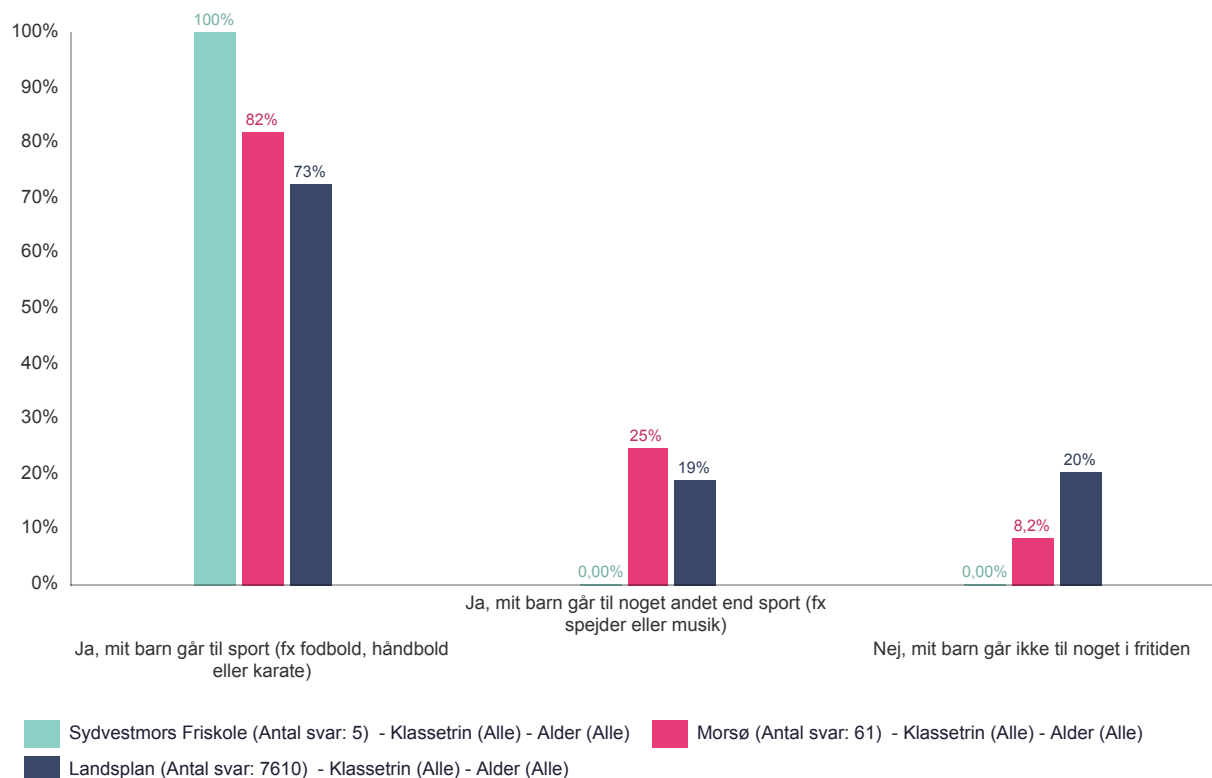
### Går dit barn i skolefritidsordning (SFO)?



### Kan dit barn lide at lege udenfor?

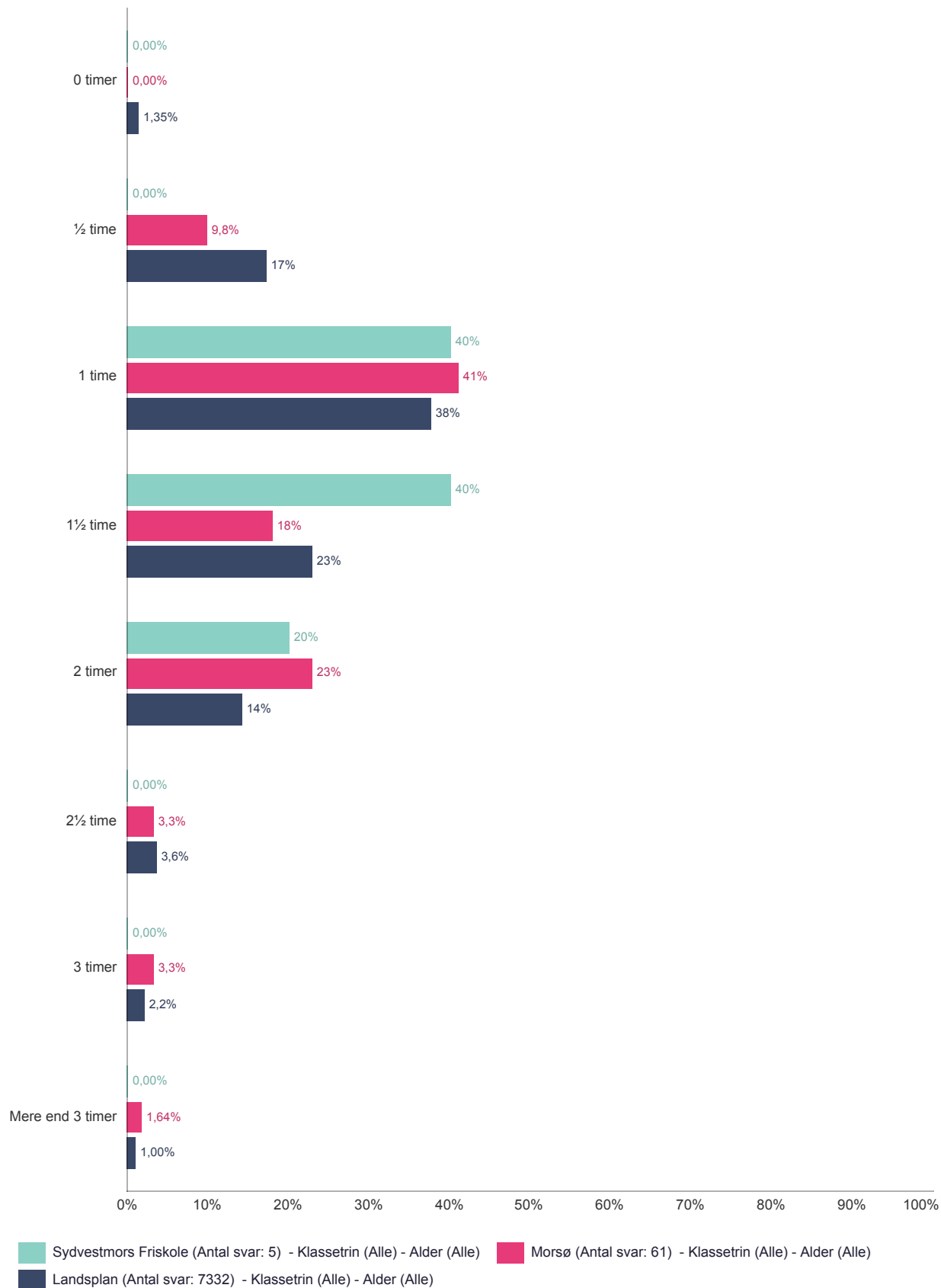


### Går dit barn til fritidsaktiviteter efter skole? (Angiv gerne flere svar)



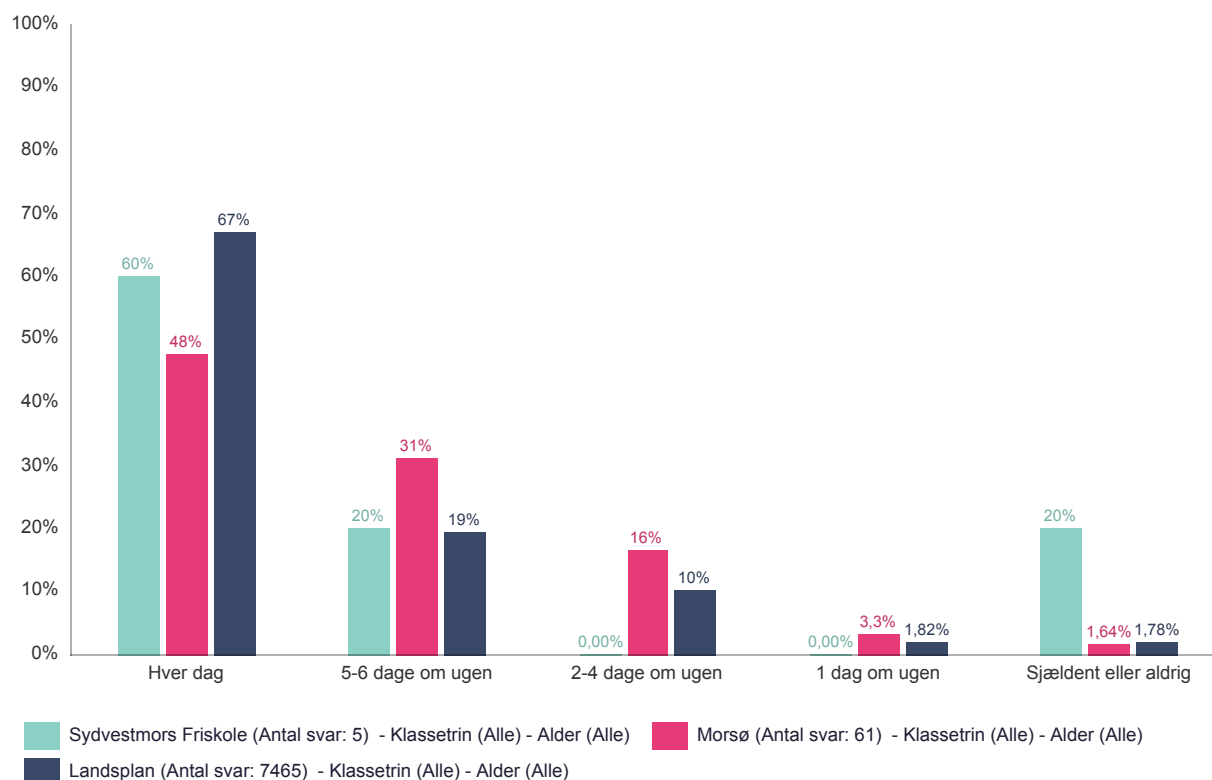


## Hvor lang tid plejer dit barn at sidde foran en skærm uden for skoletid i hverdagen (TV, PC, iPad/tablet, Playstation, X-box, Nintendo DS eller lignende)?

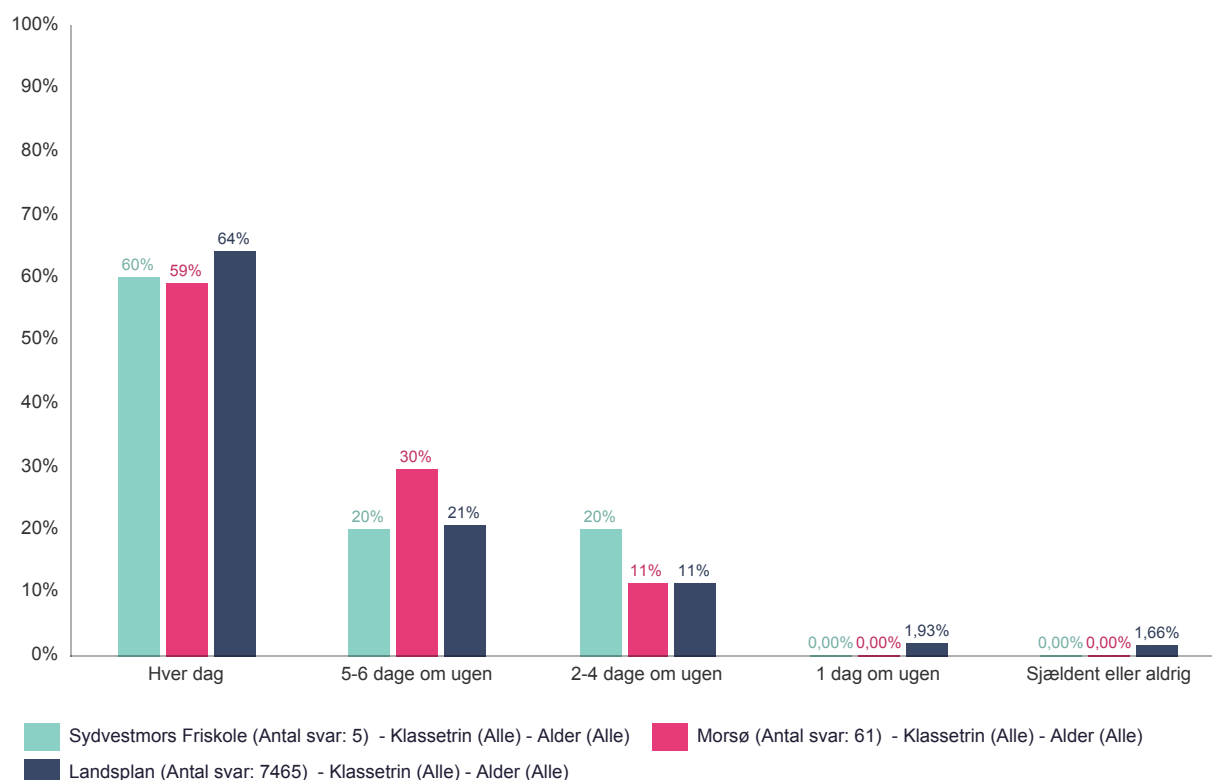


## Mad og måltider

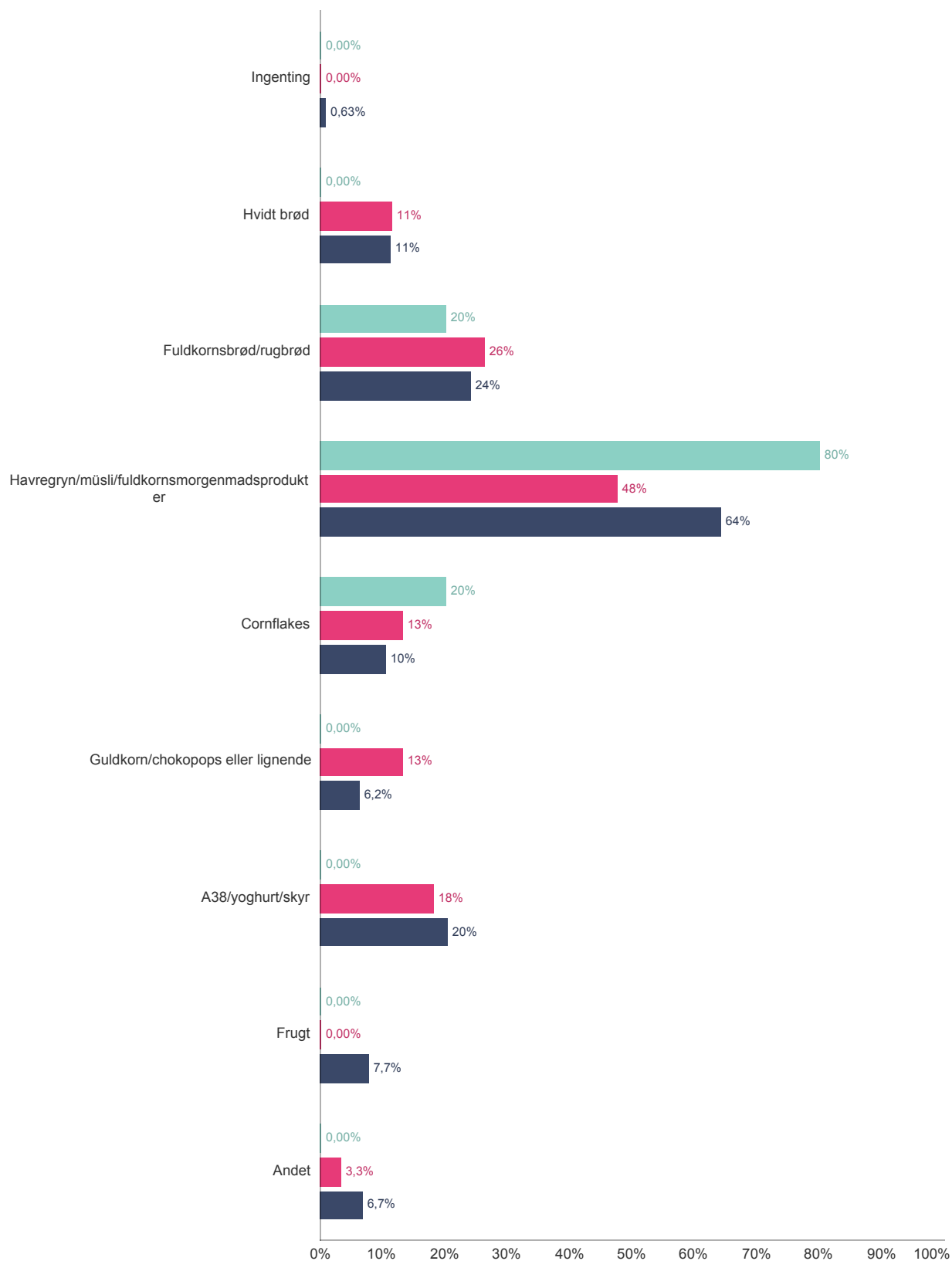
Hvor ofte spiser dit barn grøntsager (fx gulerødder, agurk, tomat)?



Hvor ofte spiser dit barn frugt?

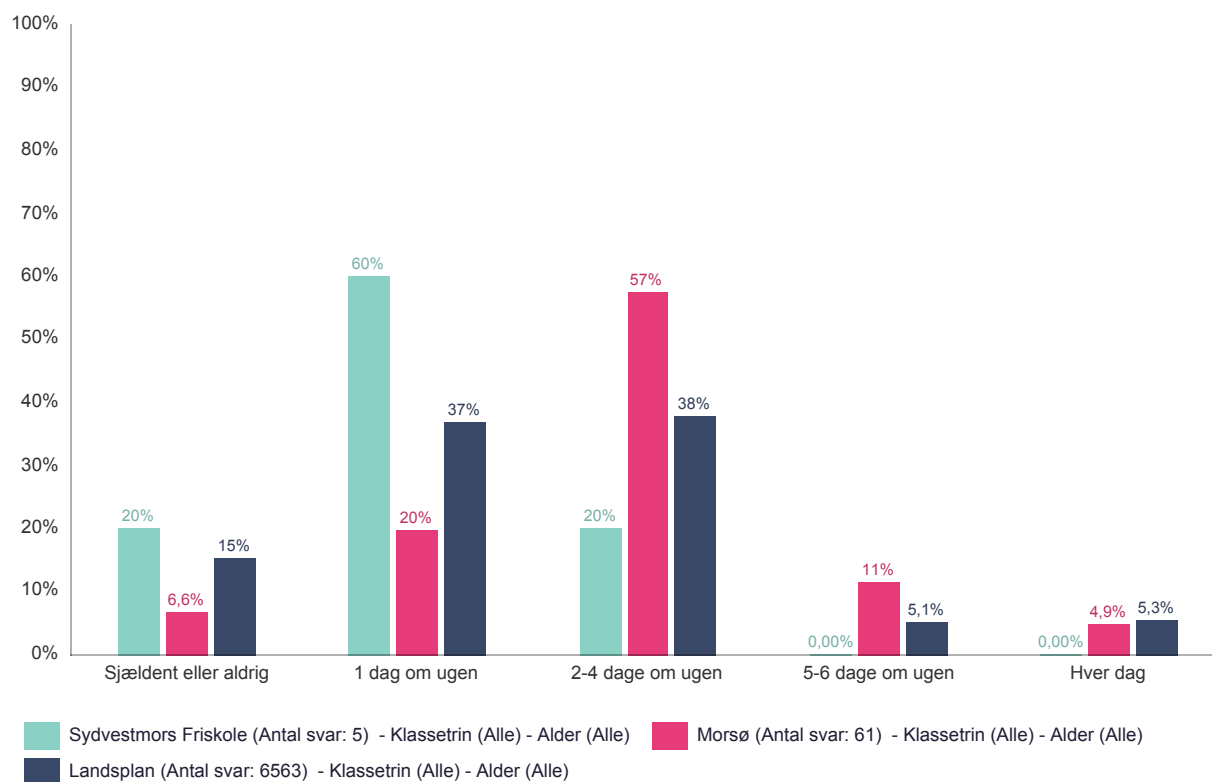


### Hvad spiste dit barn til morgenmad i går? (Sæt gerne flere krydser)

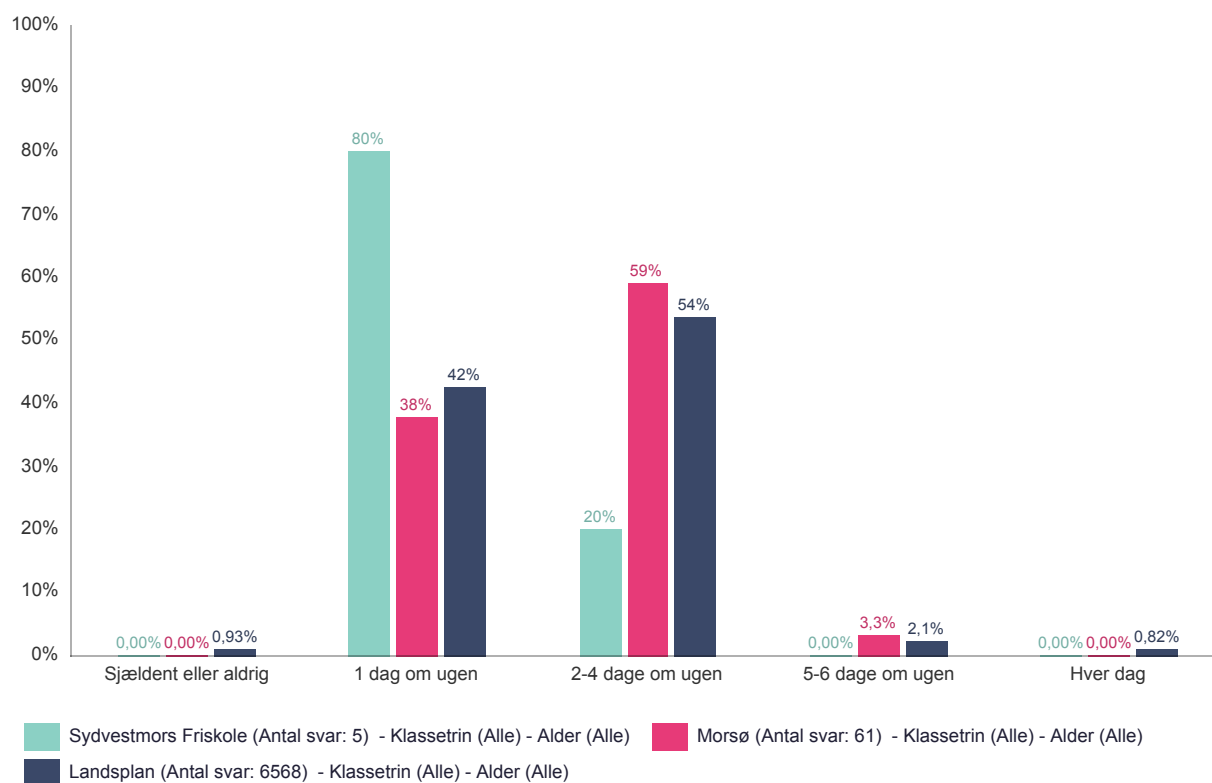


■ Sydvestmors Friskole (Antal svar: 5) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Morsø (Antal svar: 61) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Landsplan (Antal svar: 5429) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)

### Hvor ofte drikker dit barn sodavand, saft eller kakao?

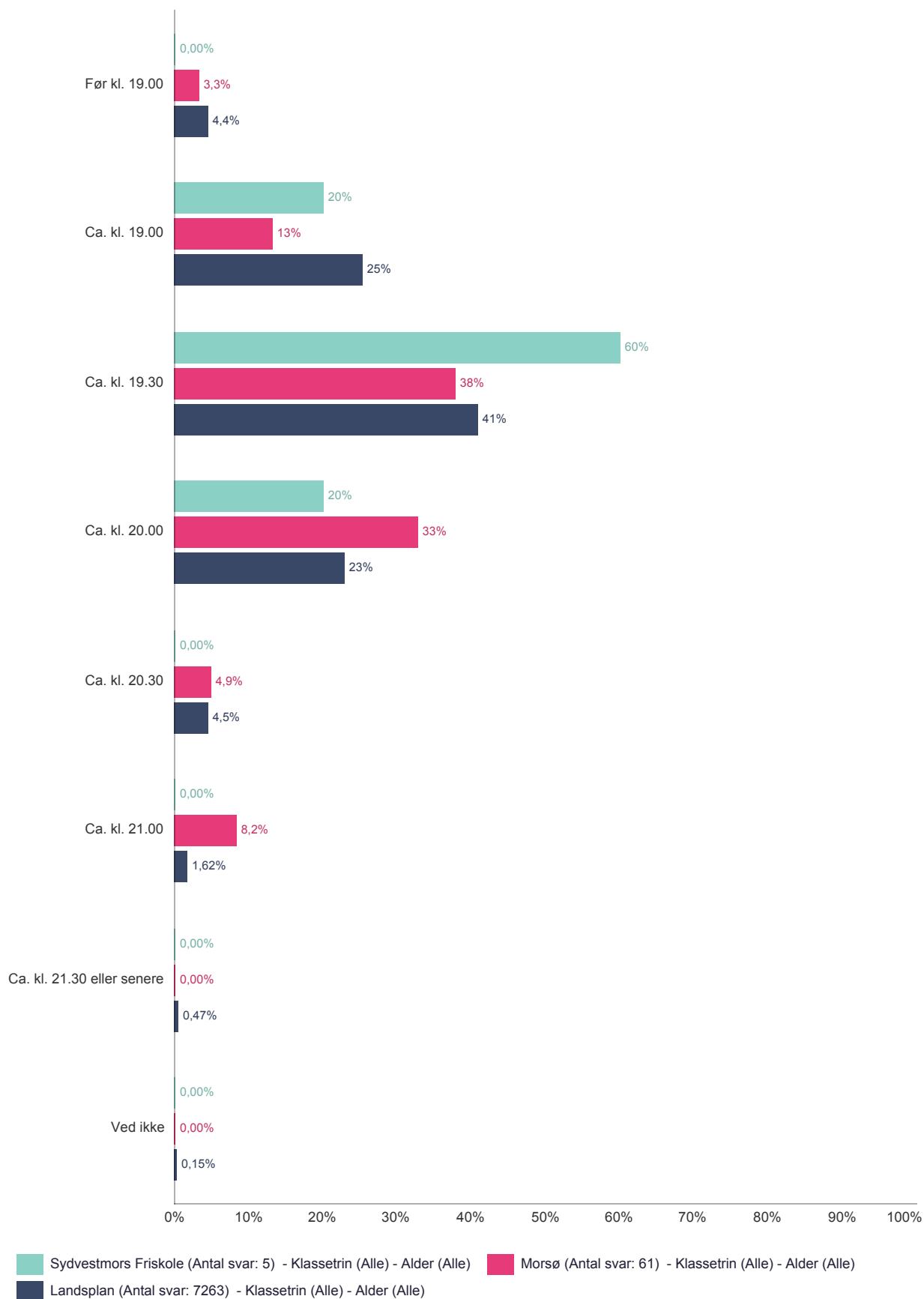


### Hvor ofte spiser dit barn slik (fx chokolade, vingummi, kage, chips osv.)?

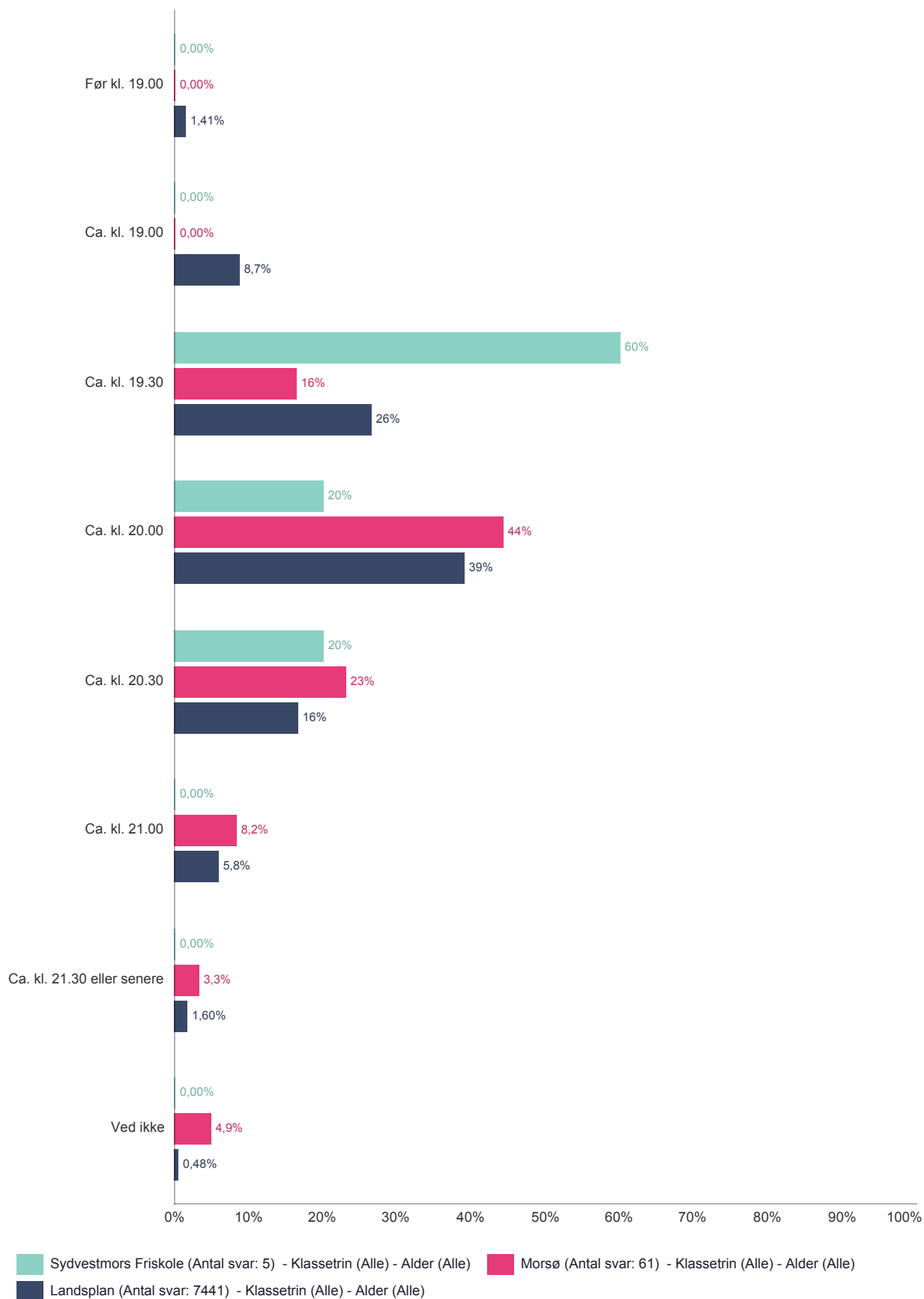


## Søvn

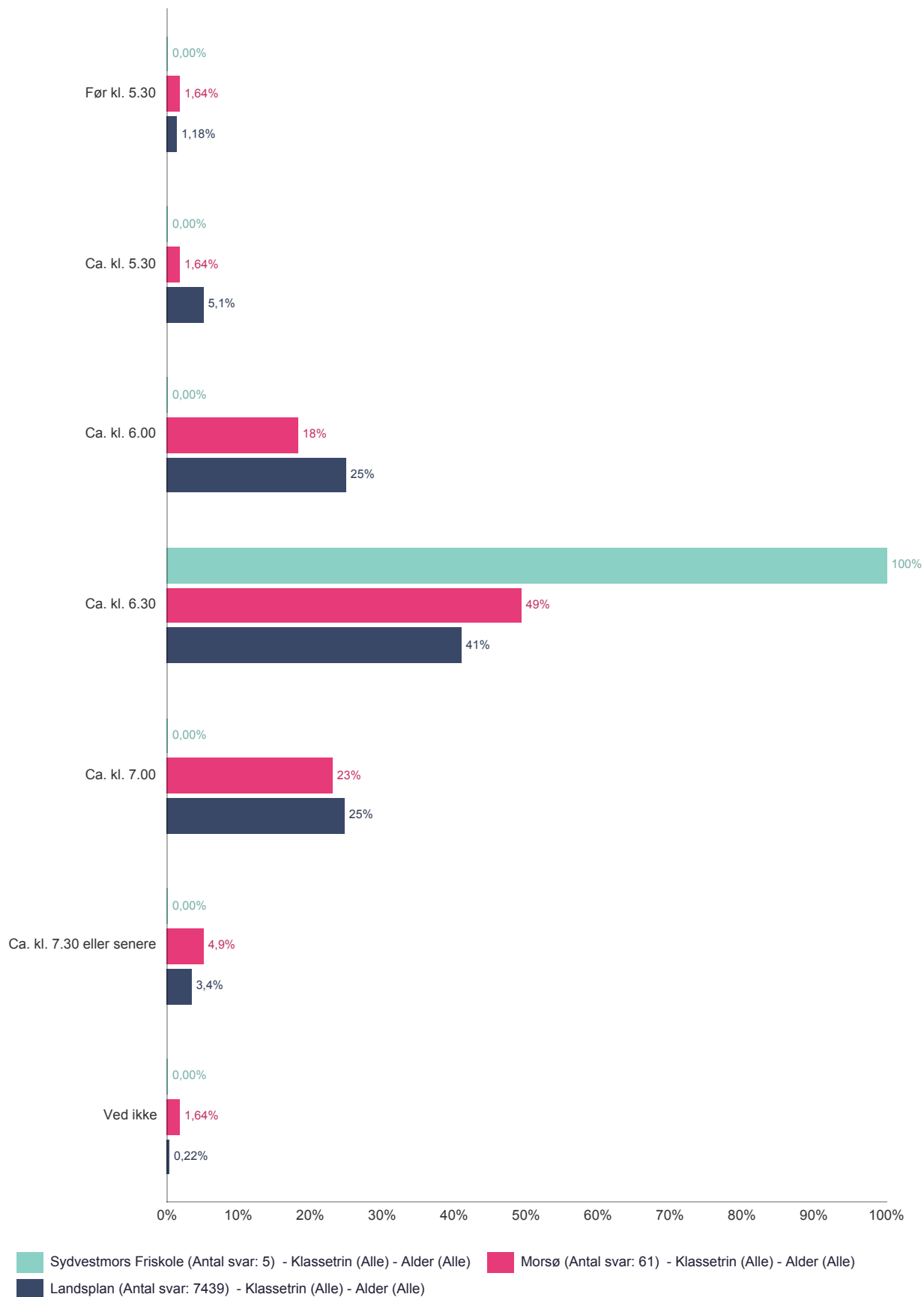
Hvornår blev dit barn lagt i seng i går aftes?



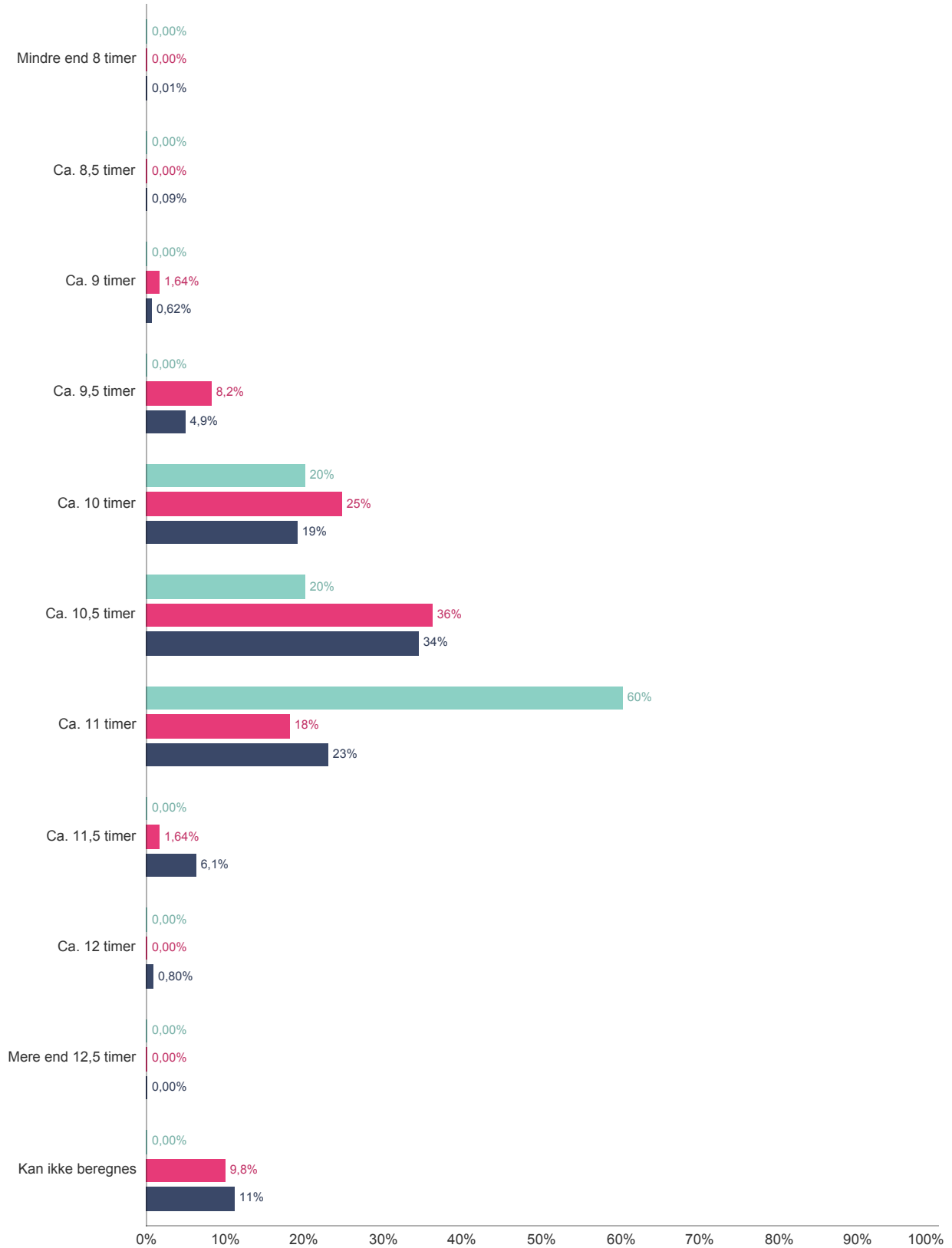
## Hvornår sov dit barn i går aften?



## Hvornår stod dit barn op i dag?



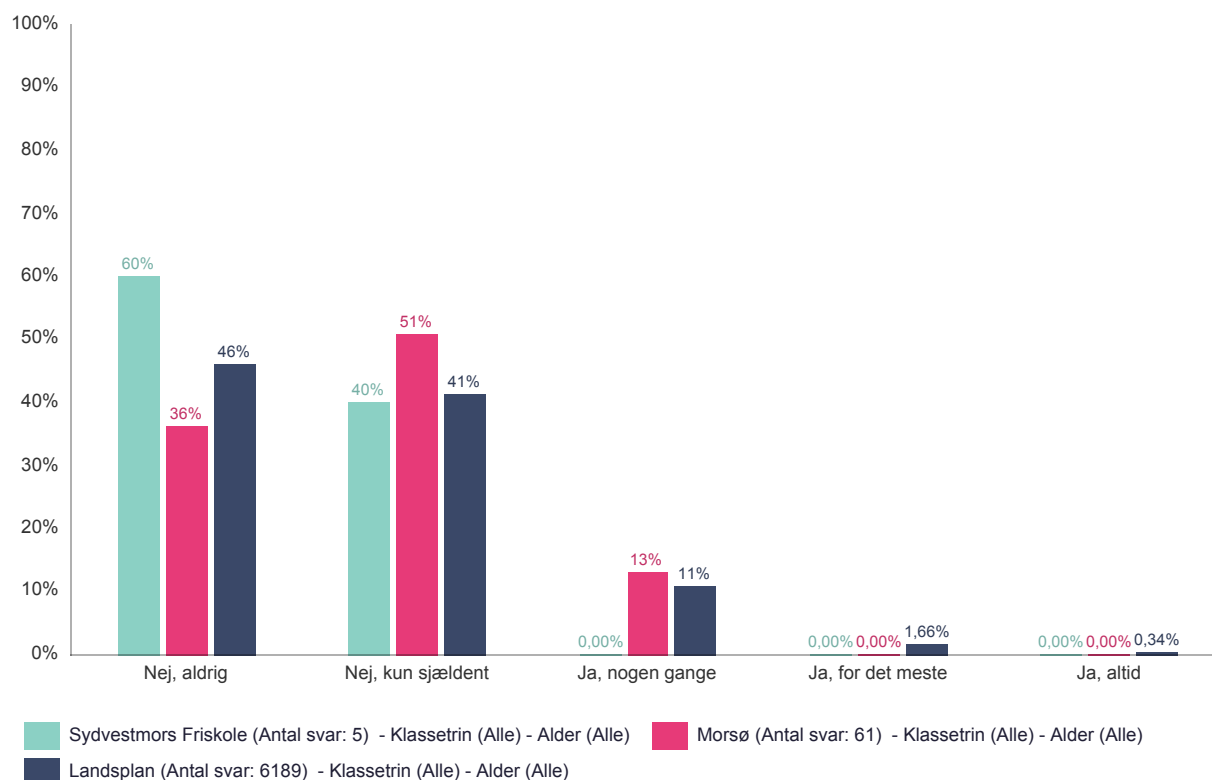
### Timer søvn:



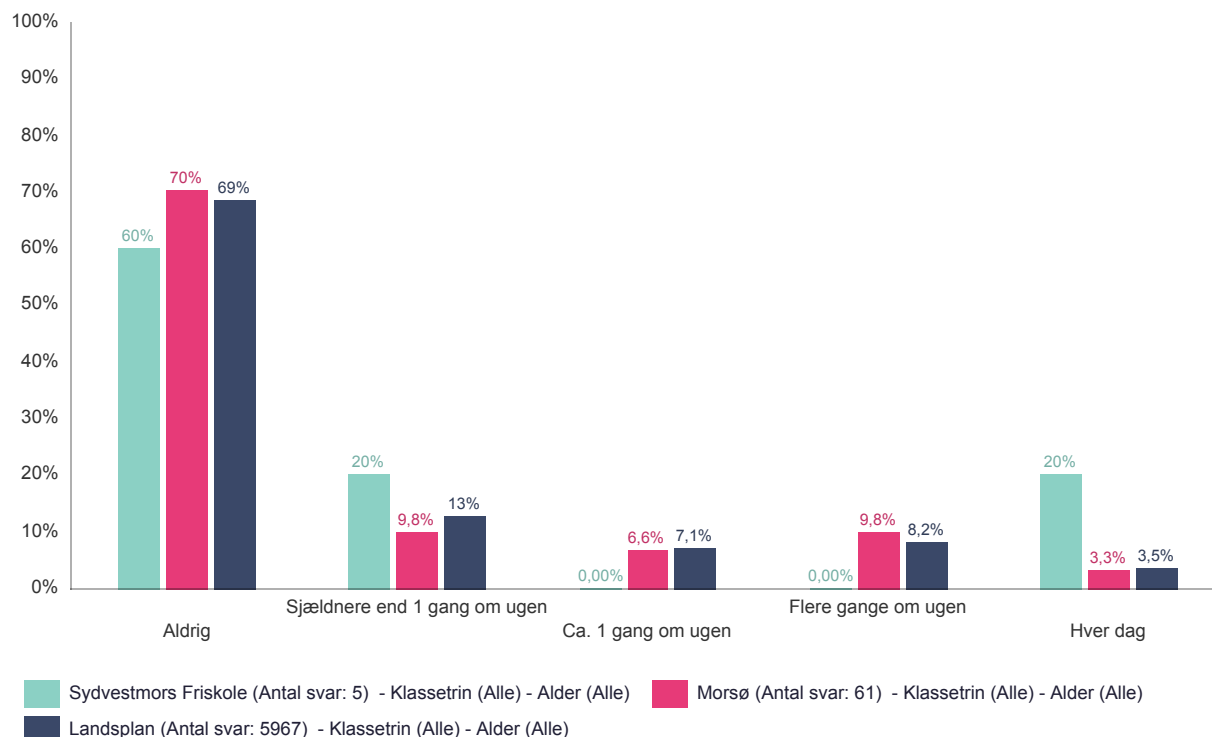
■ Sydvestmors Friskole (Antal svar: 5) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Morsø (Antal svar: 61) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Landsplan (Antal svar: 7745) - Klassetrin (Alle) - Alder (Alle)



### Oplever du, at dit barn har søvnproblemer?

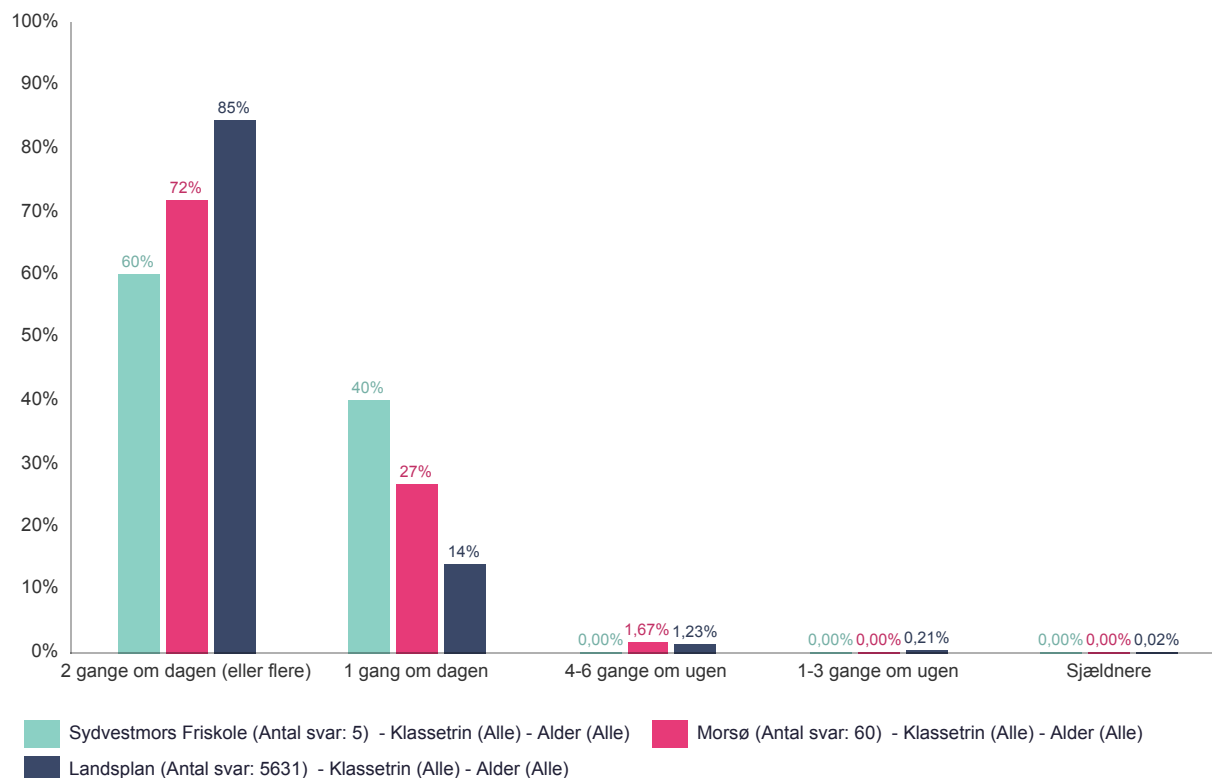


### Hvor ofte bruger dit barn telefon/tablet/iPad og lignende, mens det ligger i sengen og skal til at sove?

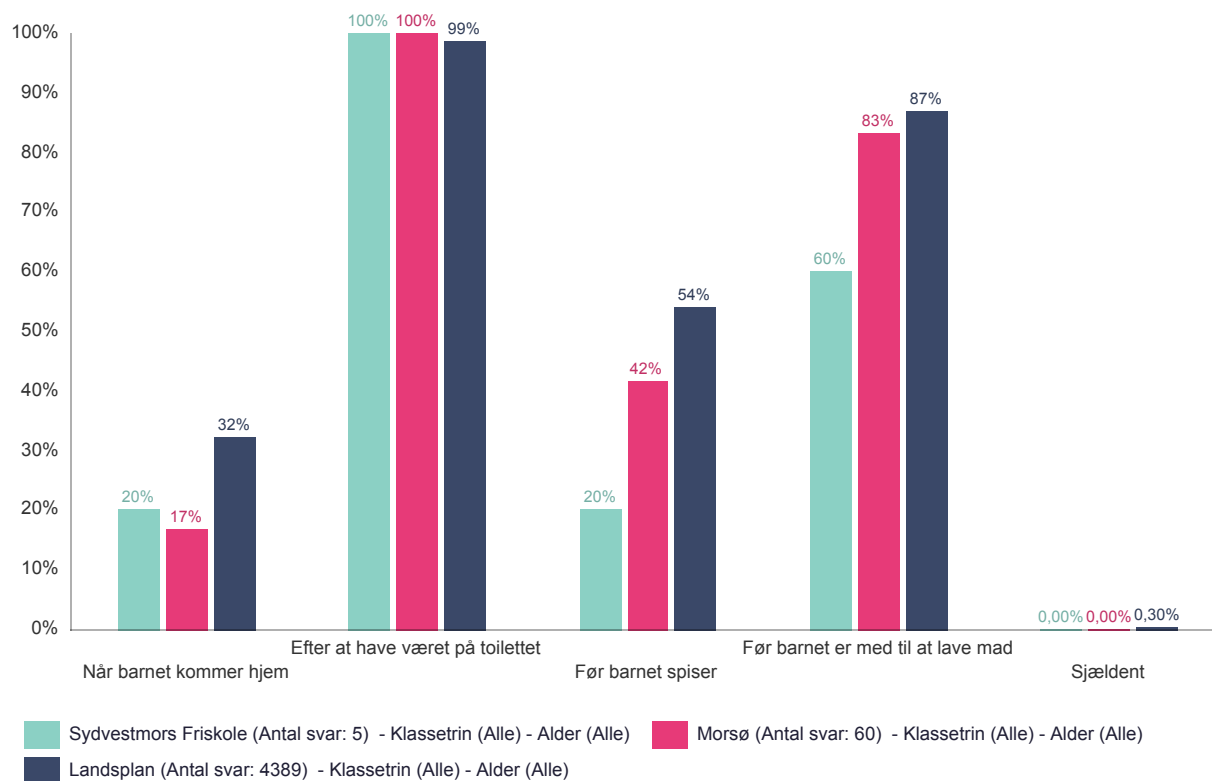


## Hygiejne

Hvor ofte børster dit barn tænder/får dit barn børstet tænder?

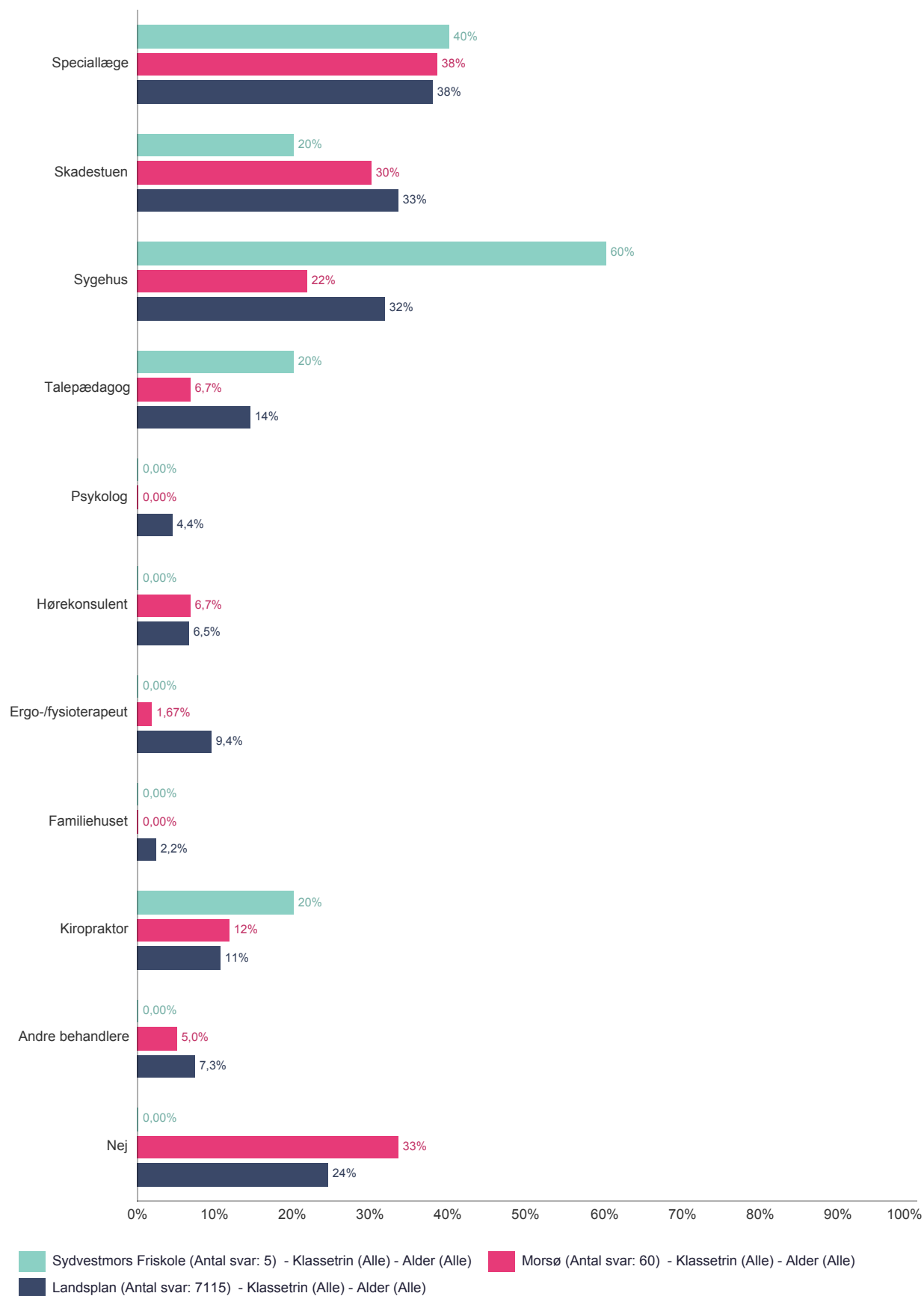


Hvornår plejer dit barn at vaske hænder?

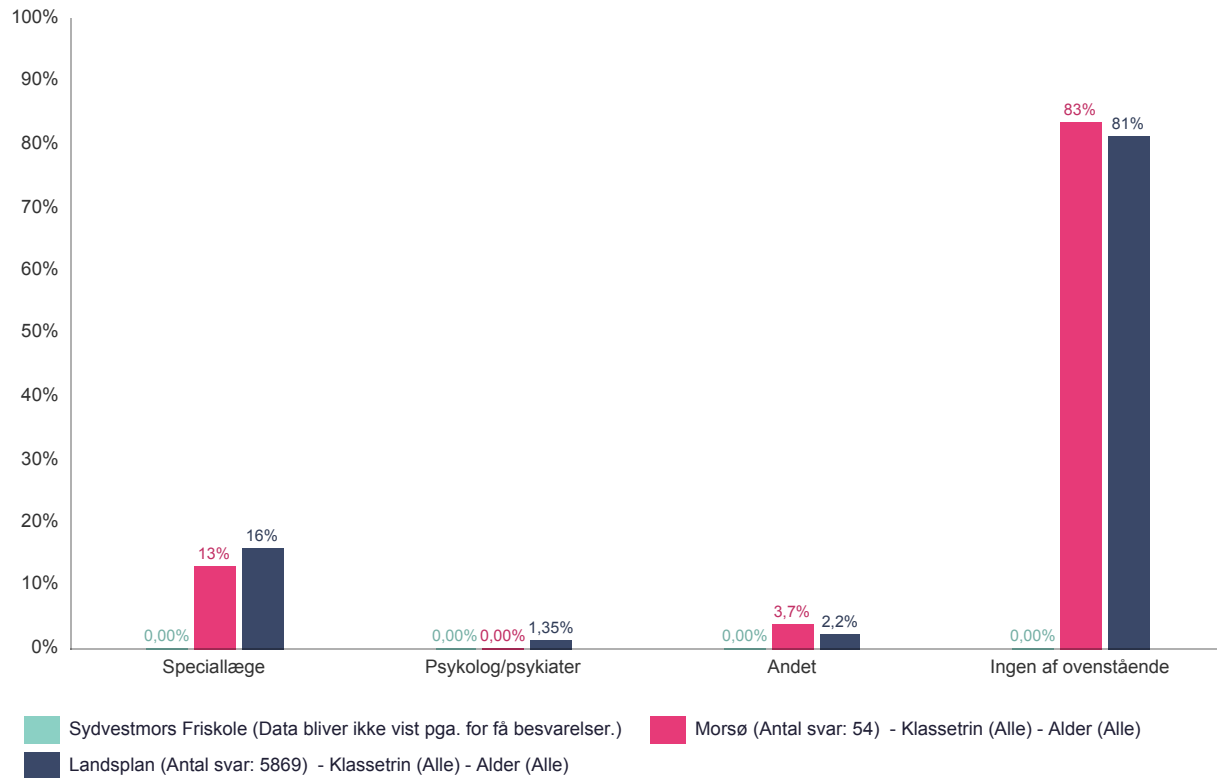


## Spørgsmål om dit barns sundhed og sygdomme

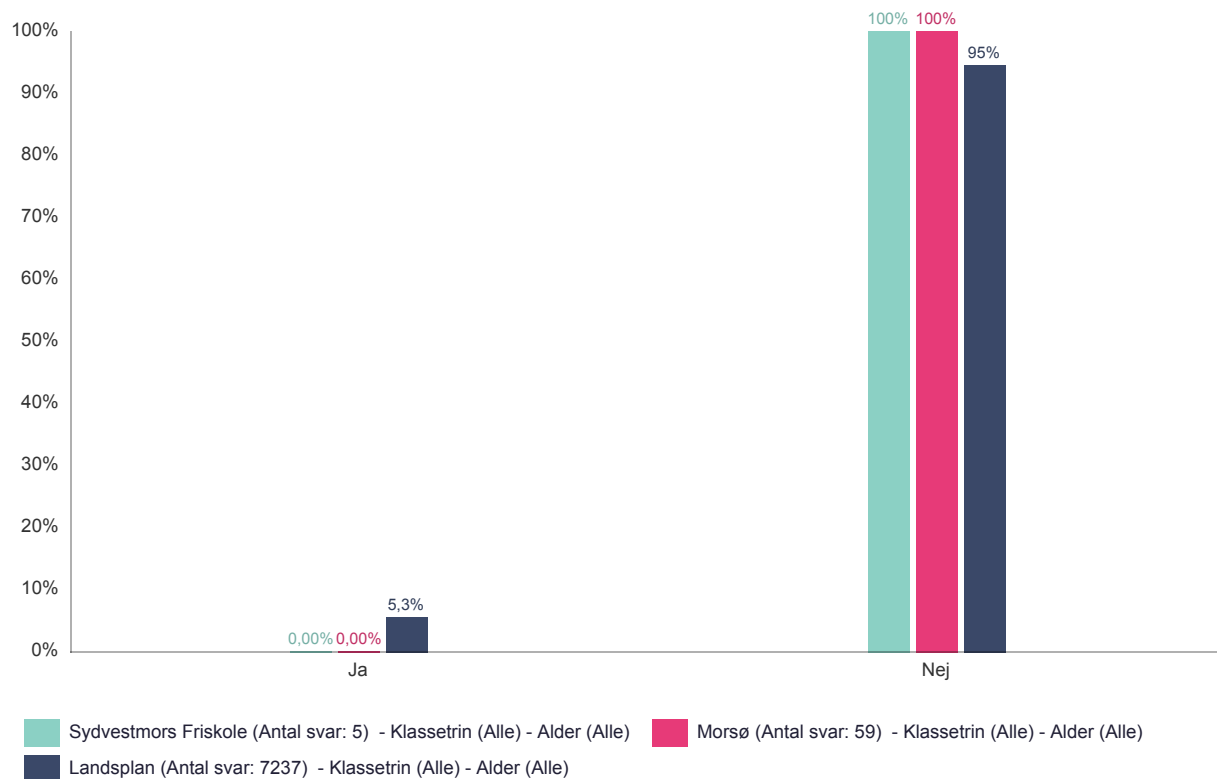
Har dit barn haft kontakt til en eller flere af følgende (muligt at sætte flere krydser):



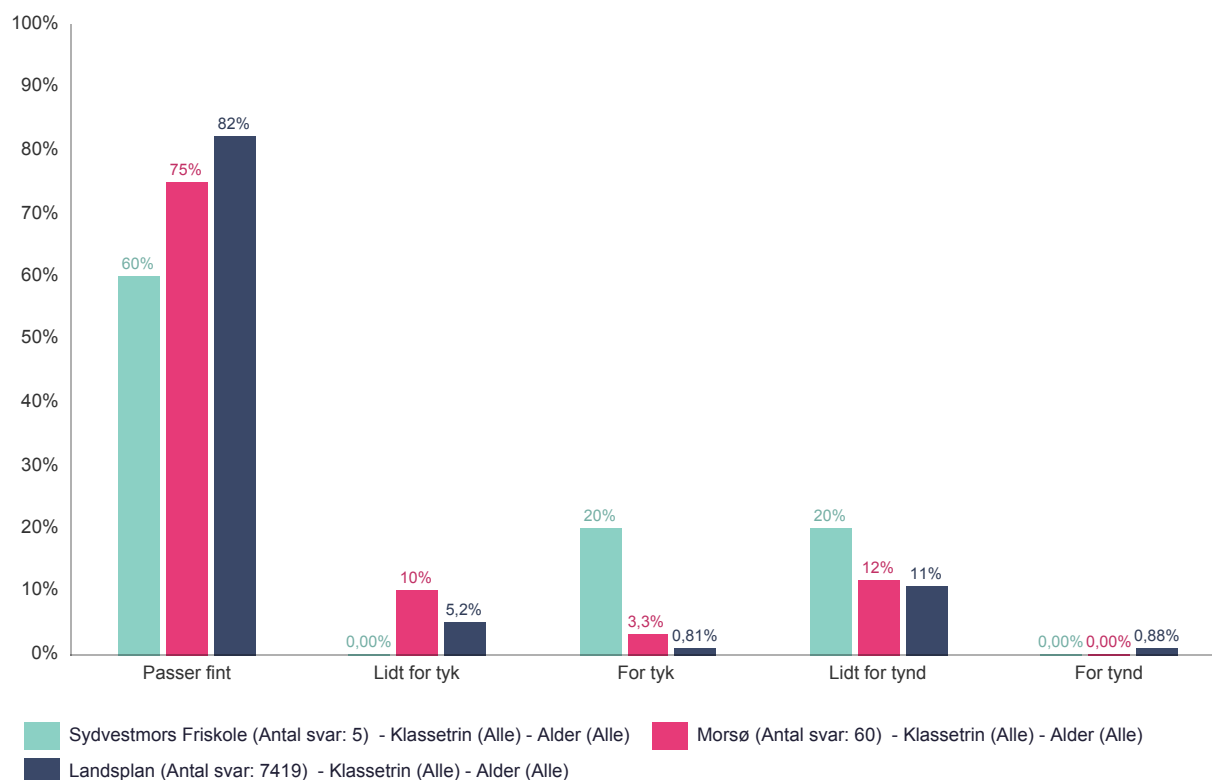
### Er barnet henvist til (muligt at sætte flere krydser):



### Har dit barn et handicap eller kronisk sygdom?



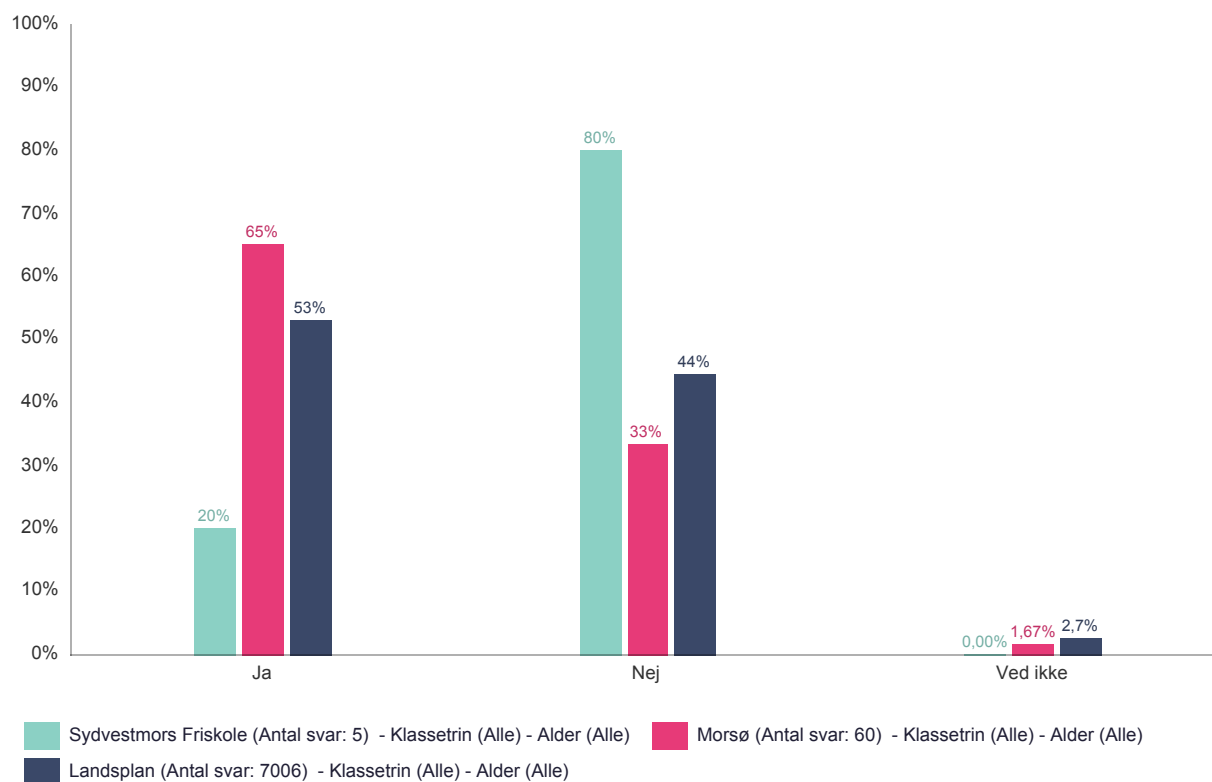
### Hvordan synes du, dit barns vægt passer til højden?



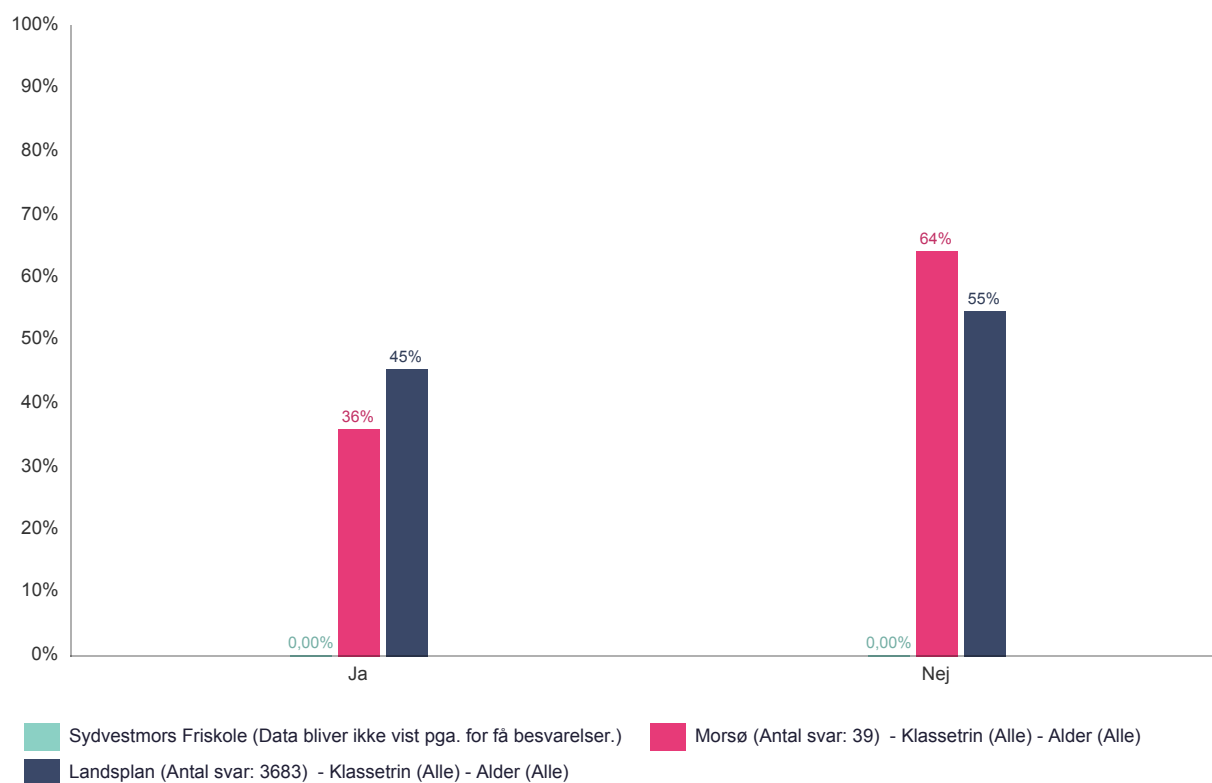
### Har dit barn inden for de seneste 3 måneder klaget over hovedpine mere end én gang?



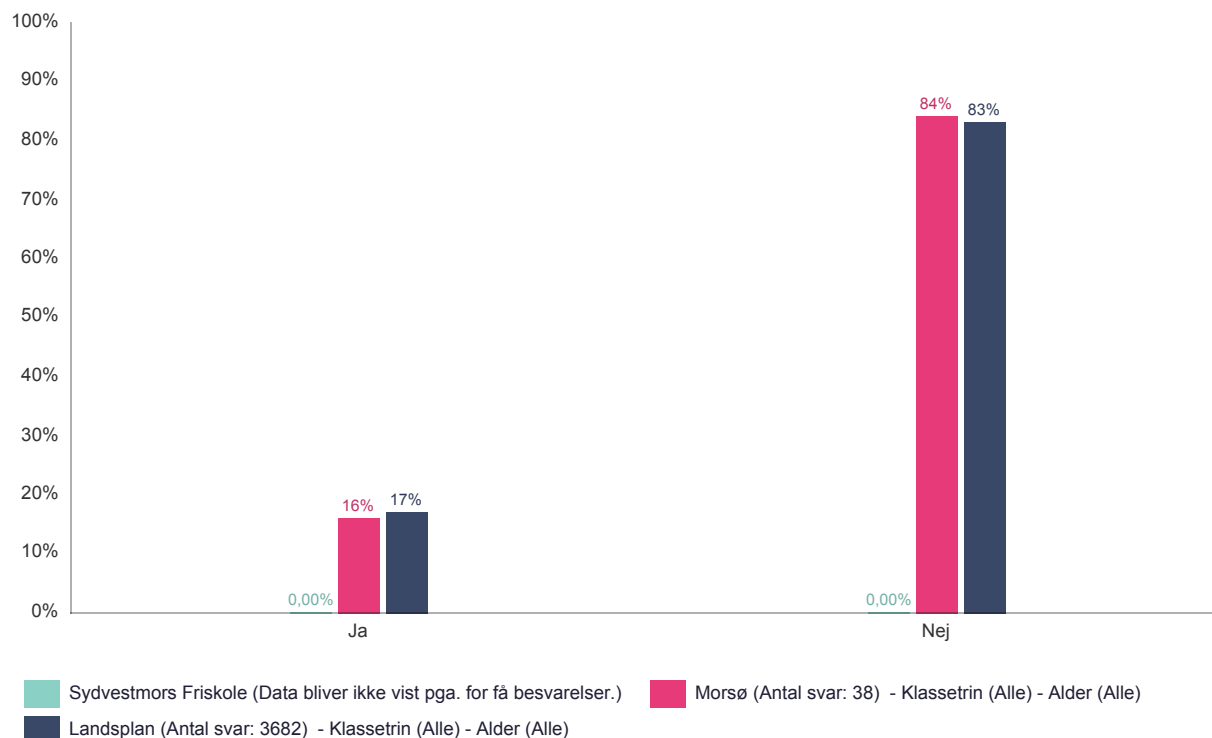
### Har dit barn inden for de seneste 12 måneder klaget over mavesmerter?



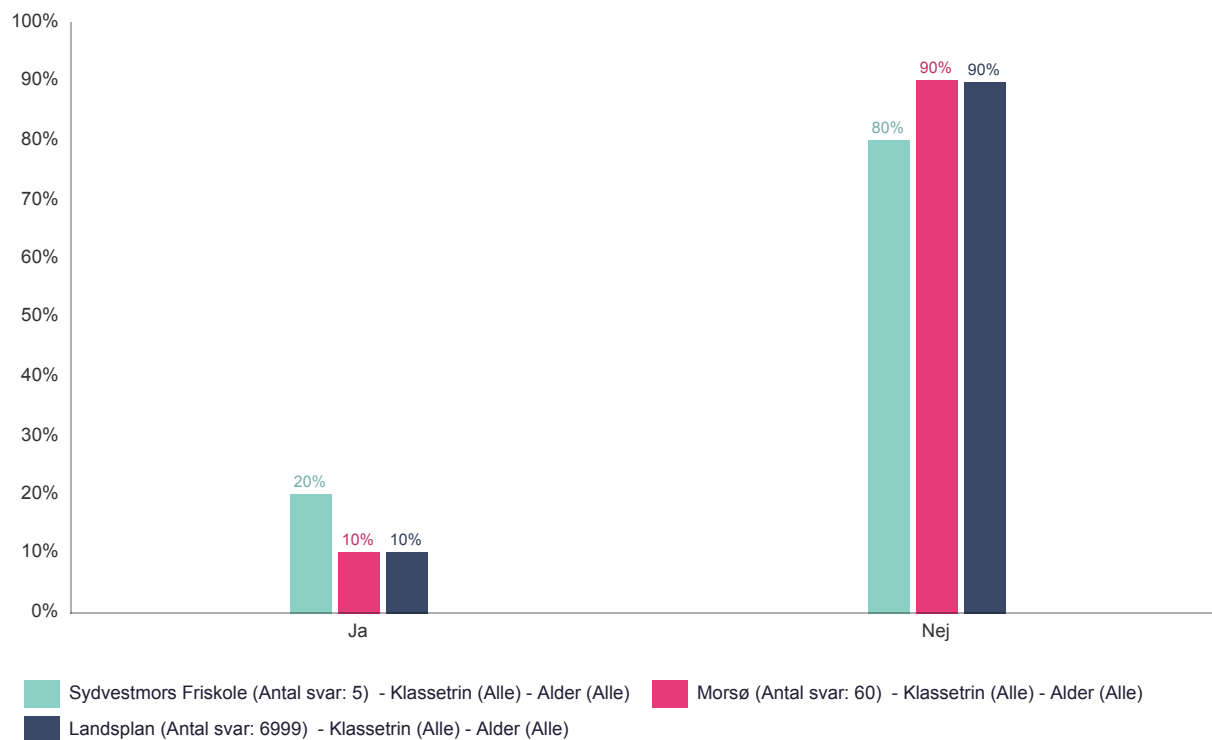
### Har dit barn i en periode på 3 måneder klaget over mavesmerter 3 gange eller mere?



### Har mavesmerterne været så stærke, at dit barn holdt op med de aktiviteter, han/hun var i gang med?

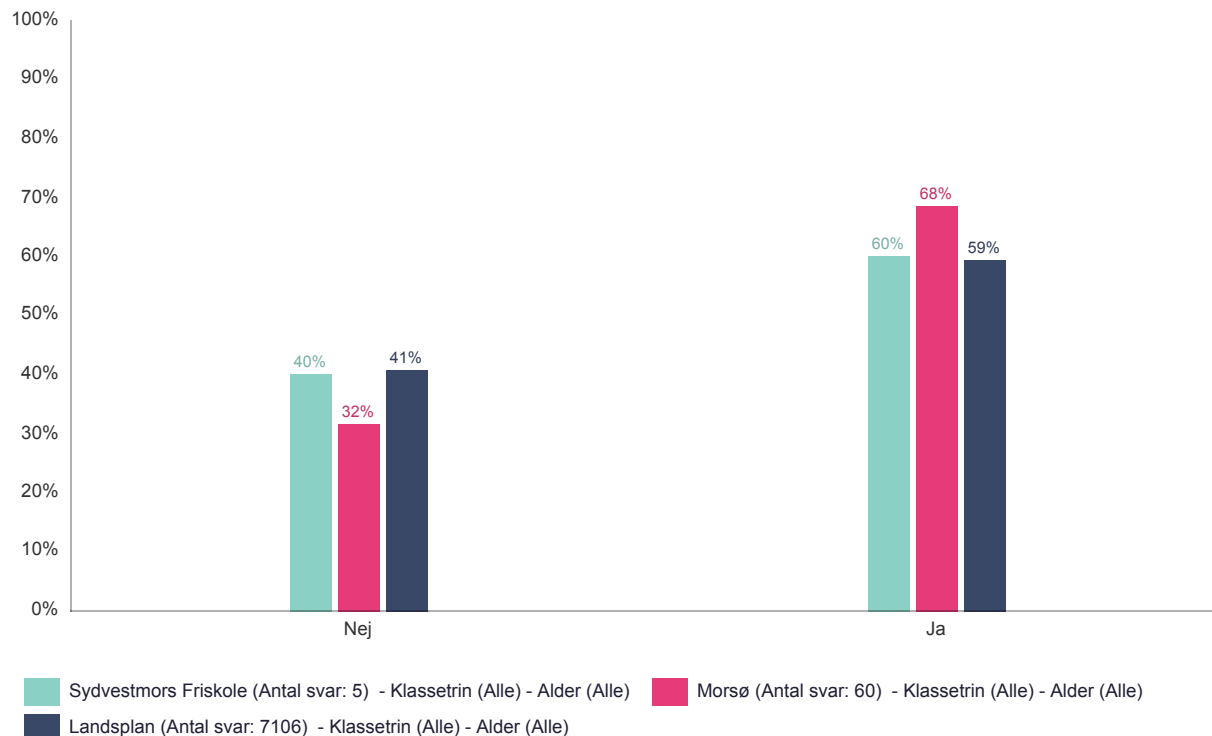


### Har dit barn i en periode på mere end 3 måneder fået medicin mindst 1 gang om ugen?

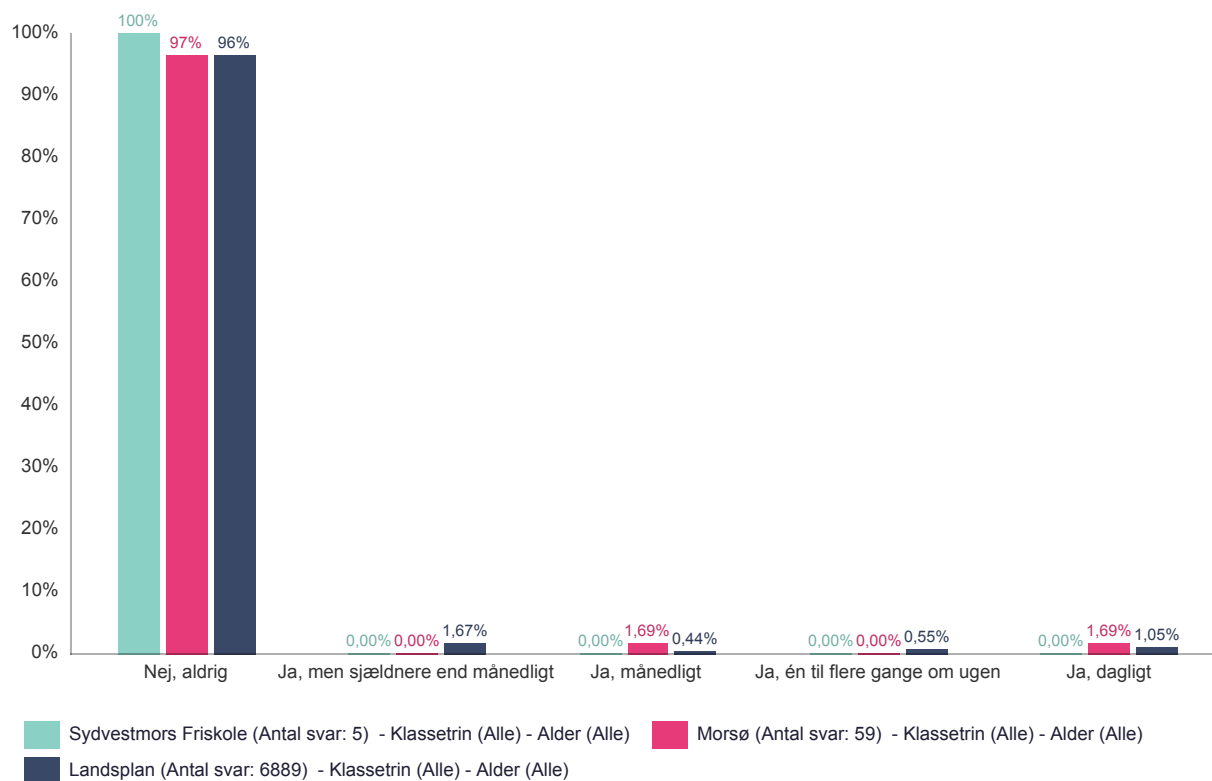


## Astma og allergi

Har I astma, allergi eller eksem i den nærmeste familie (søskende, forældre, bedsteforældre)?

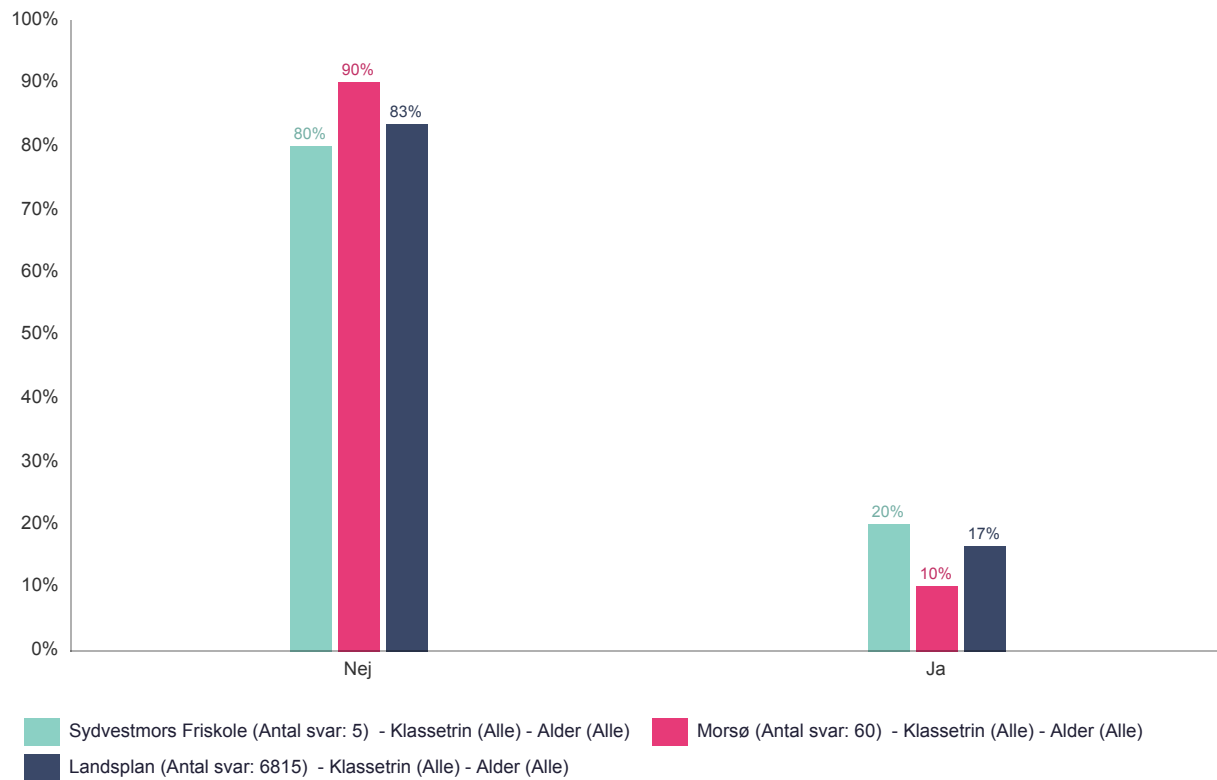


Bliver der røget tobak indendørs i barnets hjem?

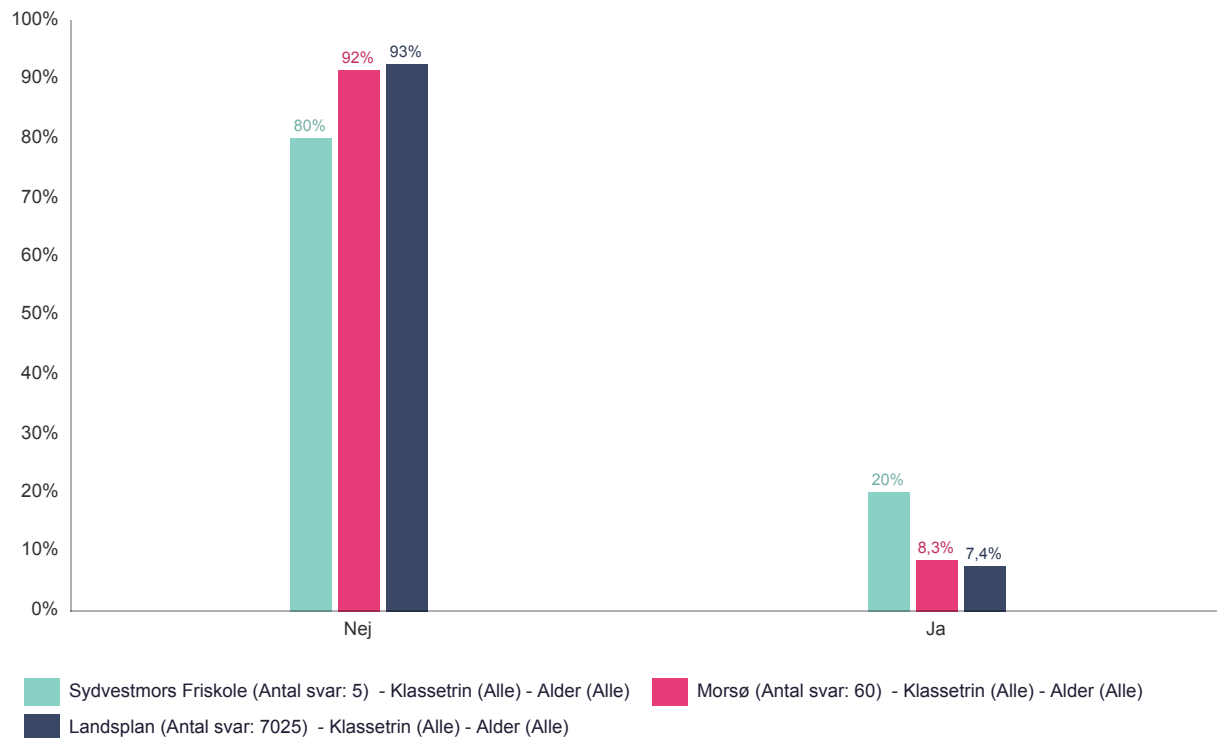




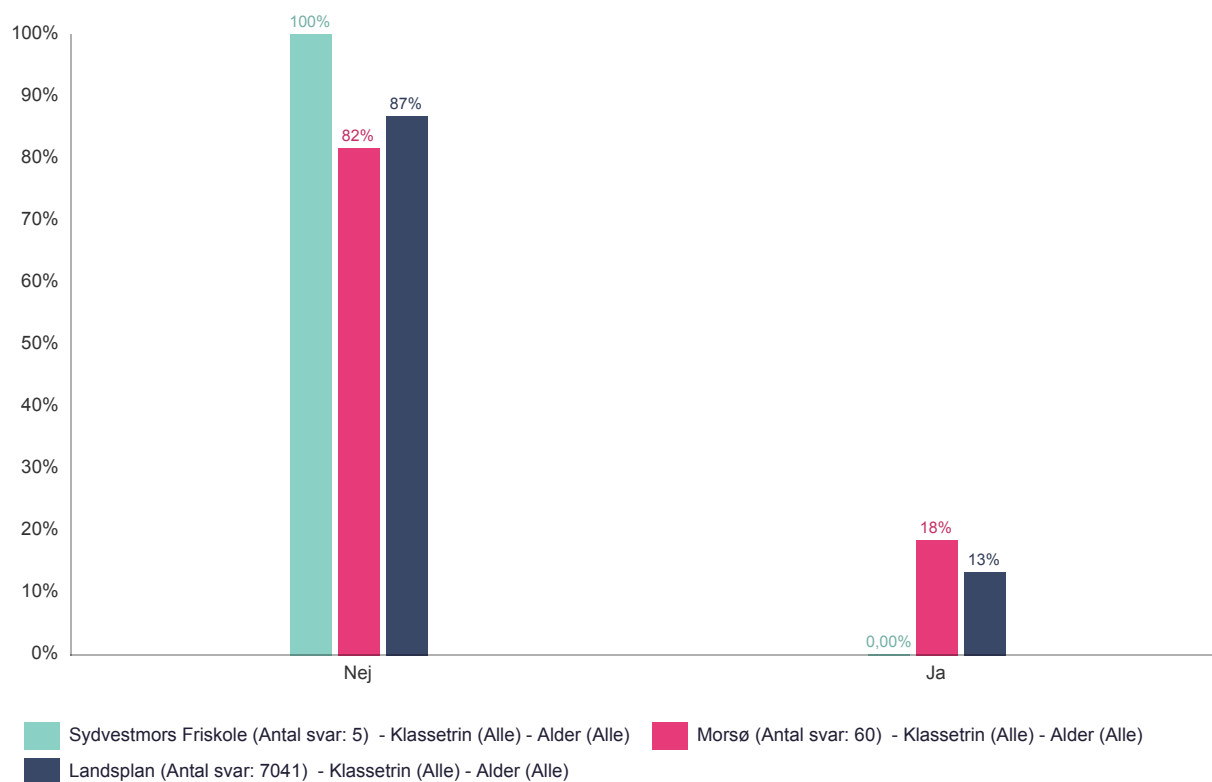
### Har en læge sagt, at dit barn har astmatisk bronchitis/astma?



### Har en læge sagt, at dit barn har allergi (fx fødevarer, pollen, pelsdyr, kemiske stoffer)?

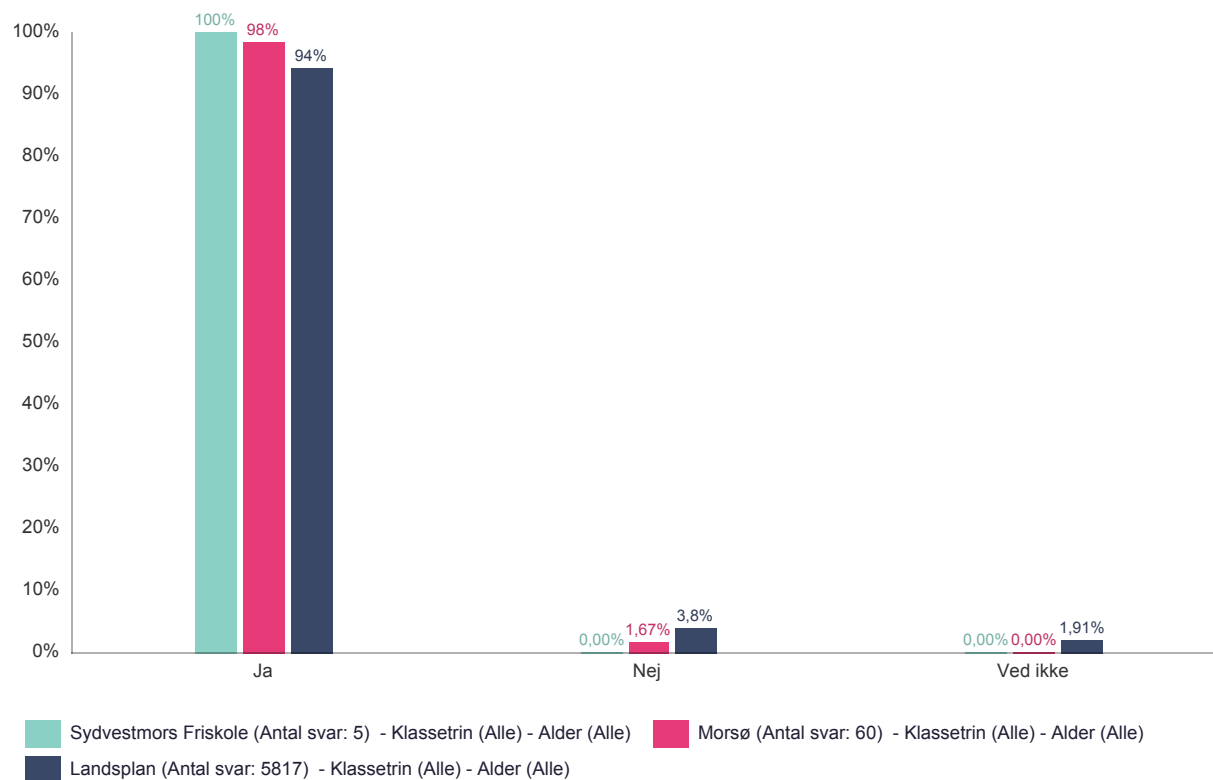


### Har en læge sagt, at dit barn har (børne)eksem?



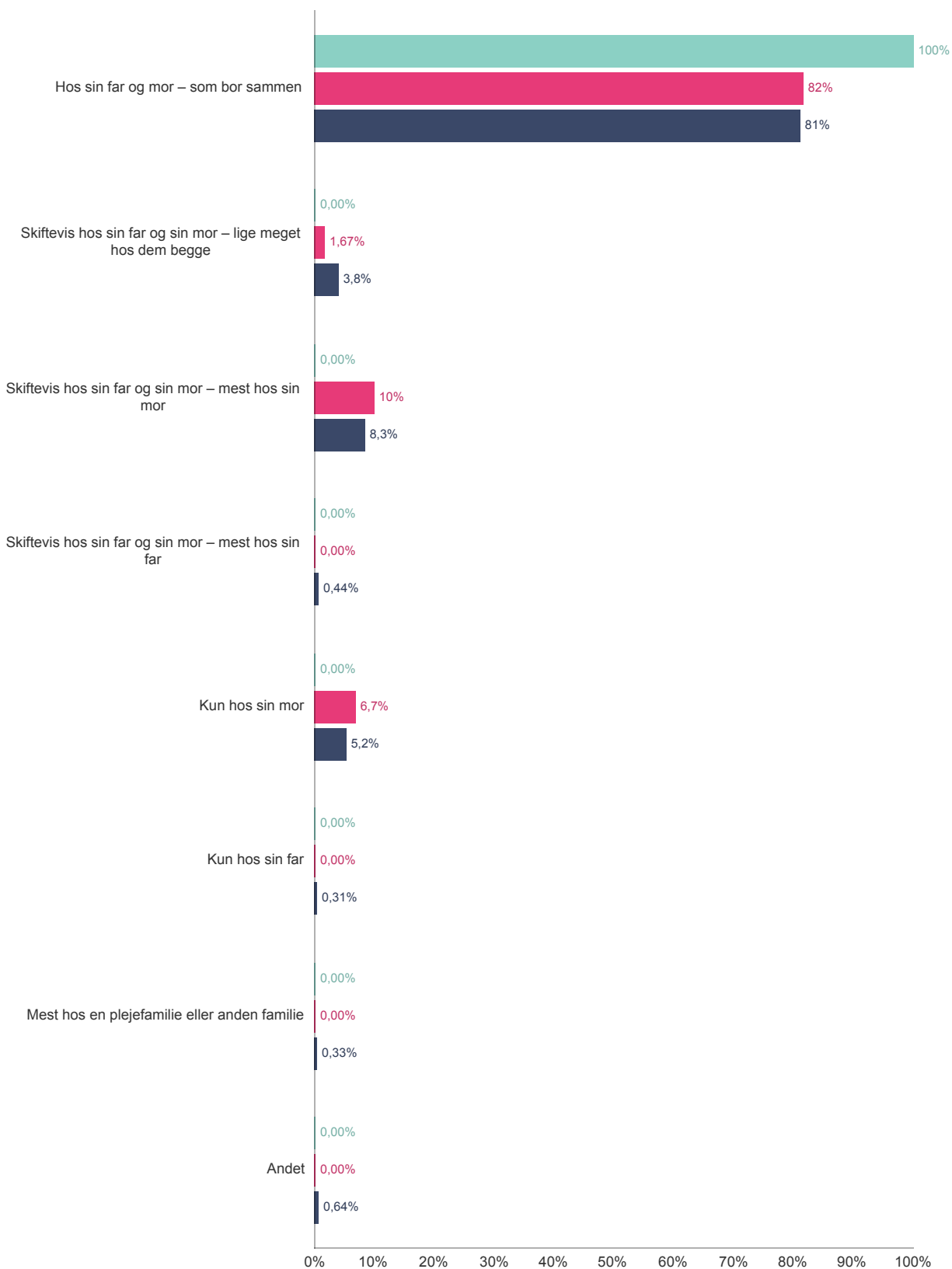
## Vaccination

Har dit barn fået alle sine børnevaccinationer? (inkl. 4 års og 5 års vaccinationen)



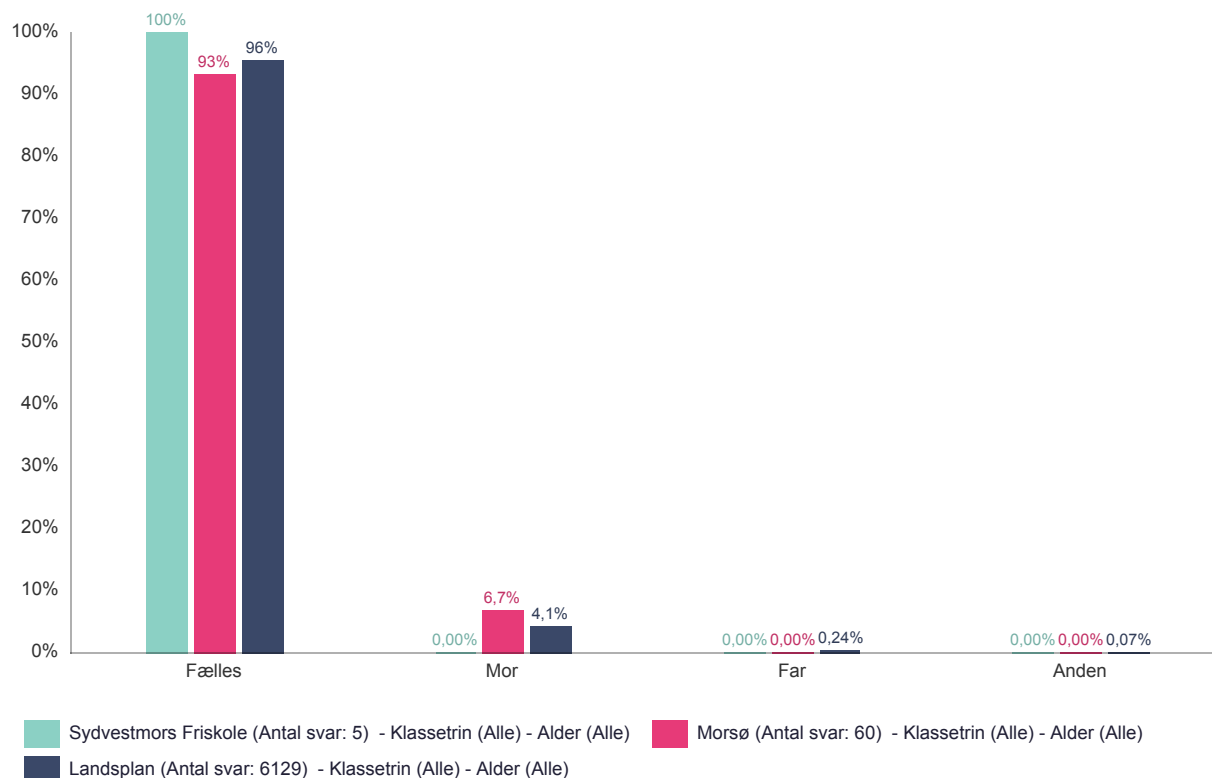
# Spørgsmål om dit barns hjem

## Hvor bor dit barn?

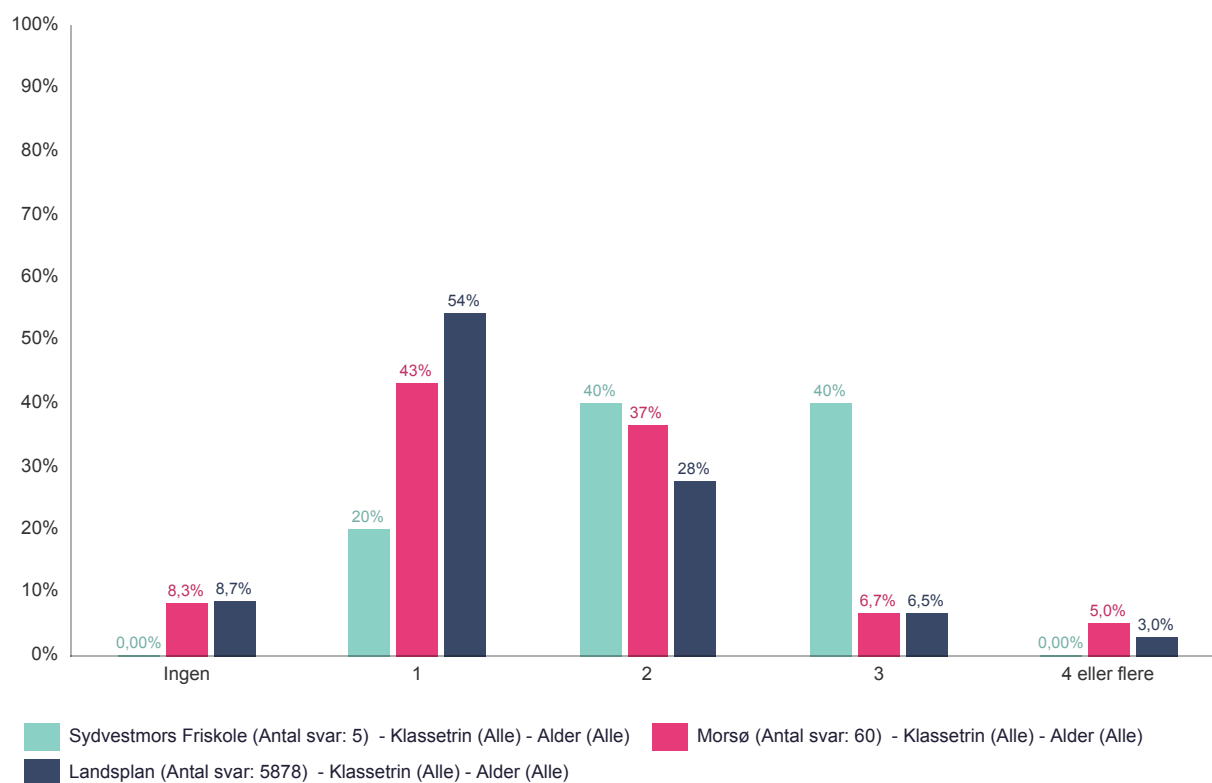


■ Sydvestmors Friskole (Antal svar: 5) - Klassestrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Morsø (Antal svar: 60) - Klassestrin (Alle) - Alder (Alle)
 ■ Landsplan (Antal svar: 7316) - Klassestrin (Alle) - Alder (Alle)

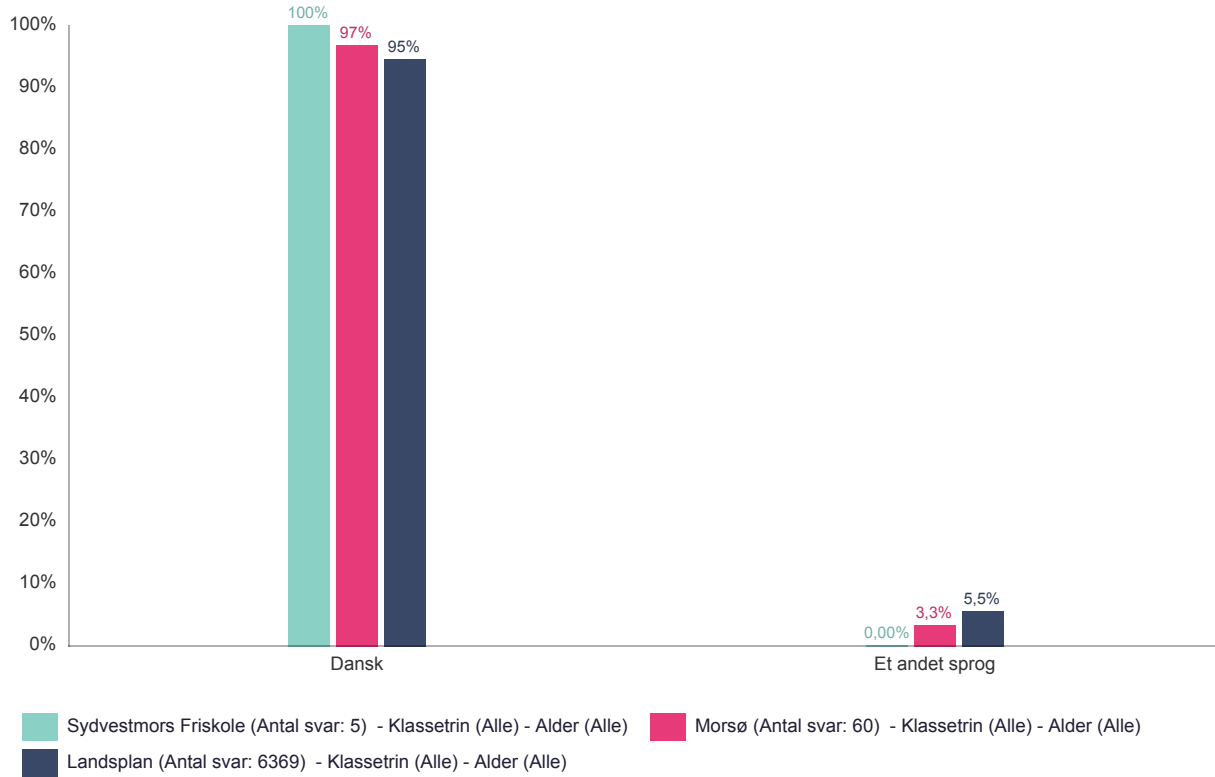
### Hvem har forældremyndighed over barnet?



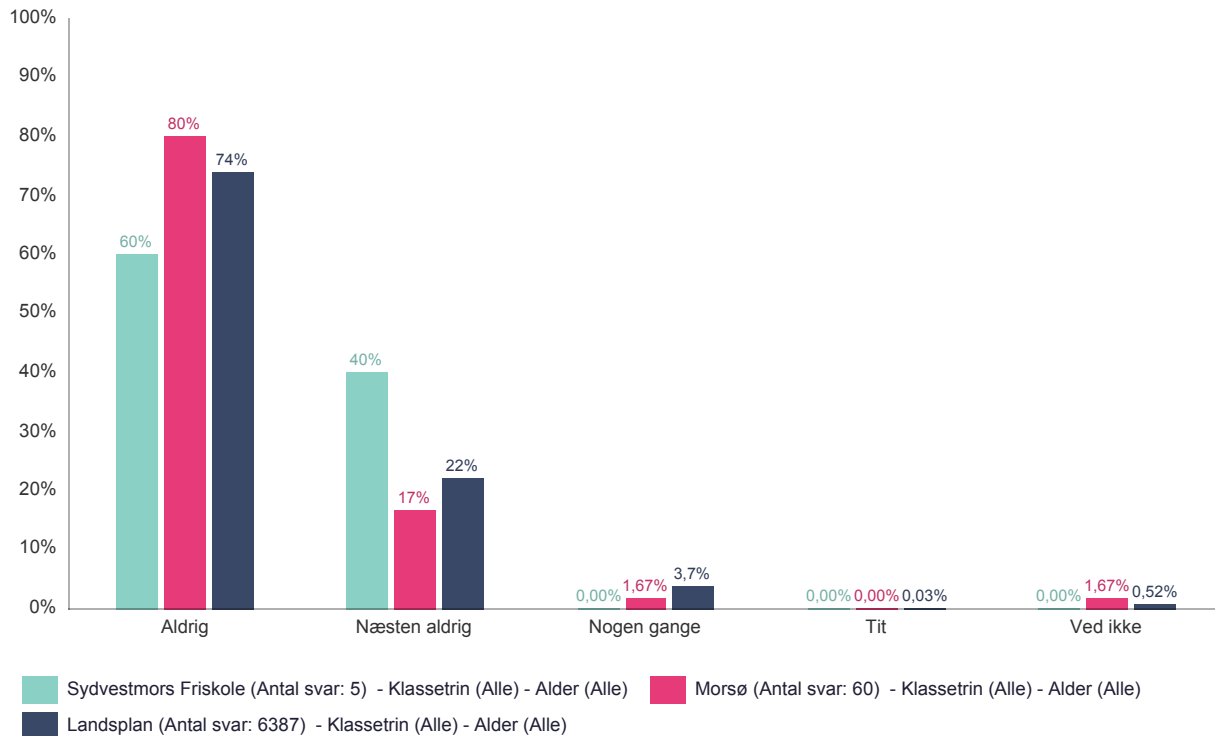
### Hvor mange søskende har dit barn?



### Hvilket sprog taler I mest i hjemmet?

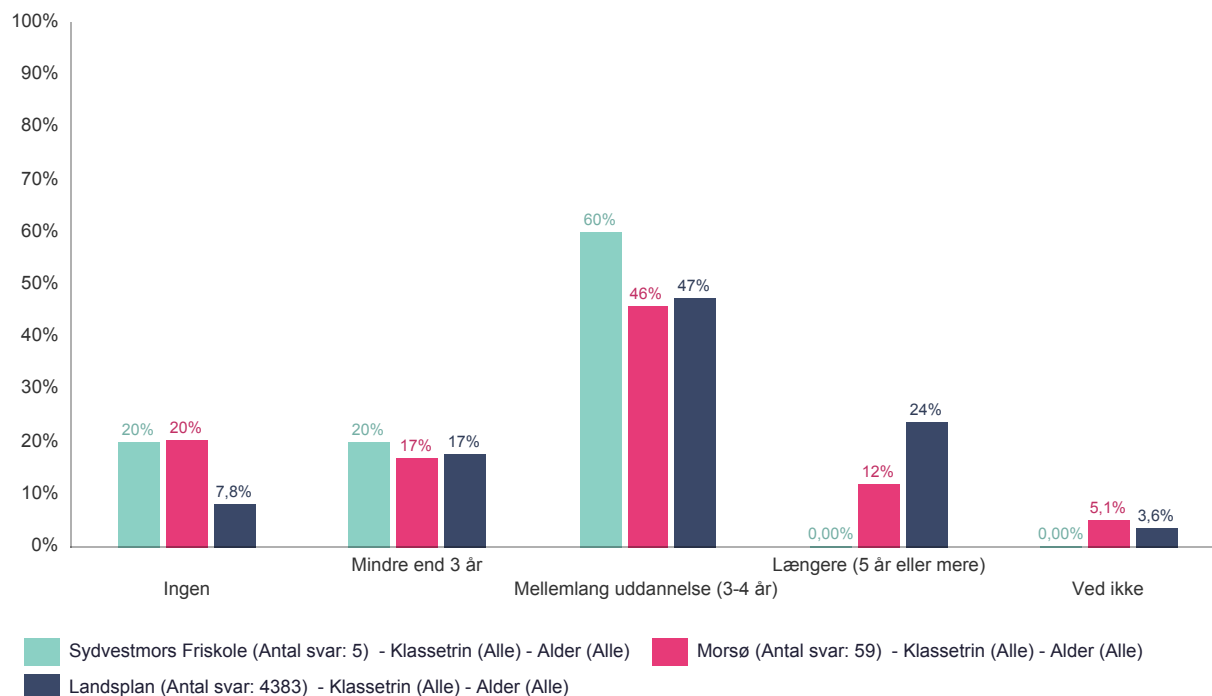


### Sker det, at dit barn er sammen med voksne, der er påvirket af alkohol eller andre rusmidler?



### Hvor mange års erhvervsuddannelse har du/ afsluttet efter folkeskole/gymnasium/HF?

Far:



### Hvor mange års erhvervsuddannelse har du/ afsluttet efter folkeskole/gymnasium/HF?

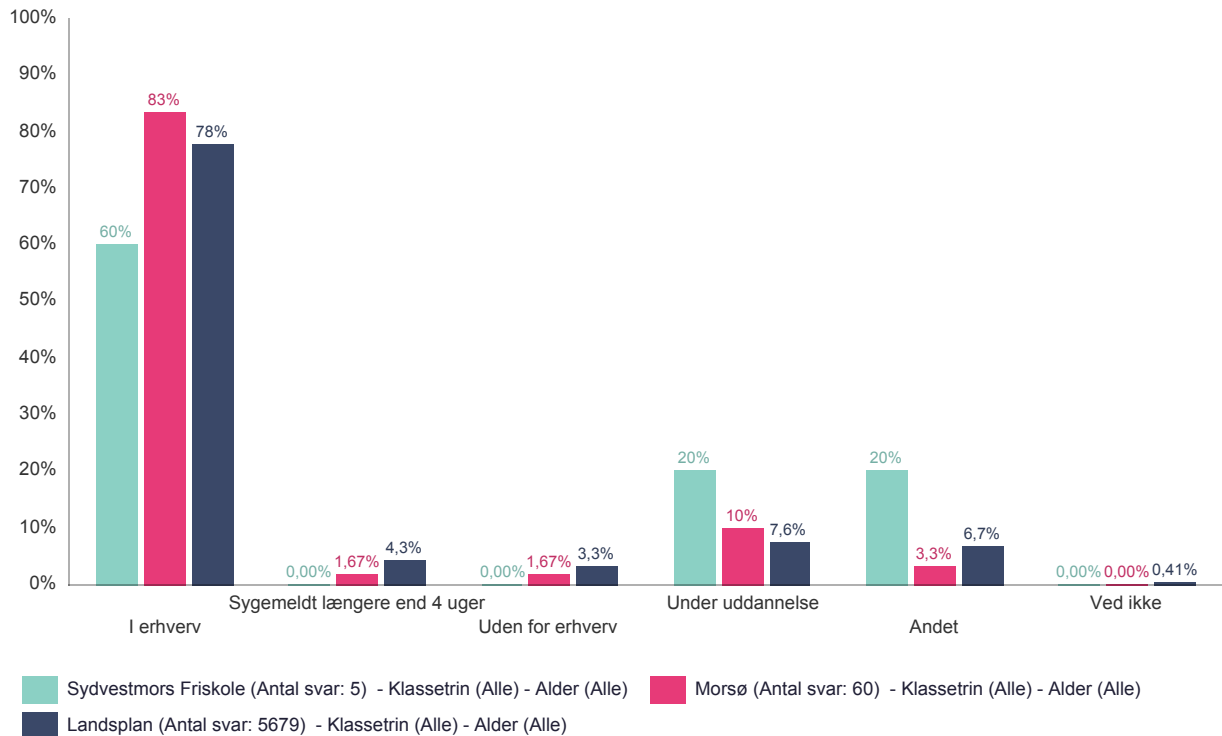
Mor:



### Hvordan er familiens arbejdssituation for tiden? Far:

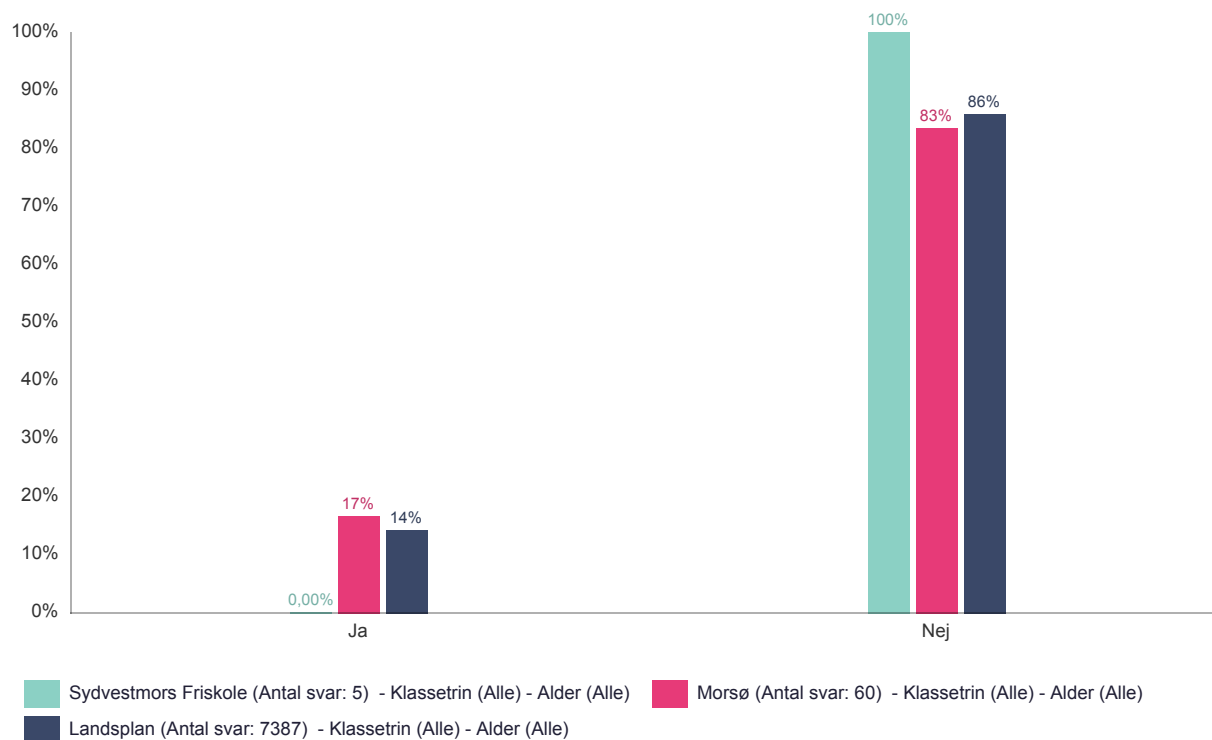


### Hvordan er familiens arbejdssituation for tiden? Mor:



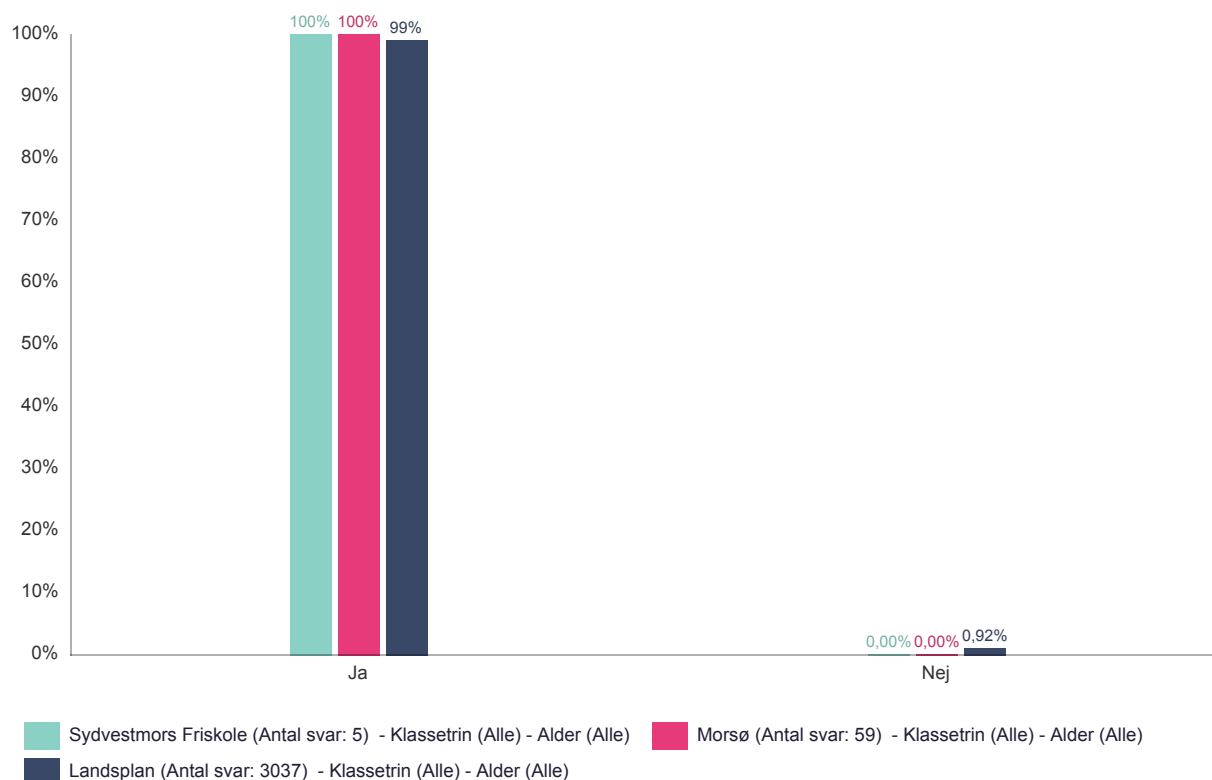


Er der sygdomme eller andre forhold i familien af betydning for dit barns sundhed og trivsel? (fx psykisk sygdom, dødsfald, skilsmisse, alkoholproblemer eller andet)

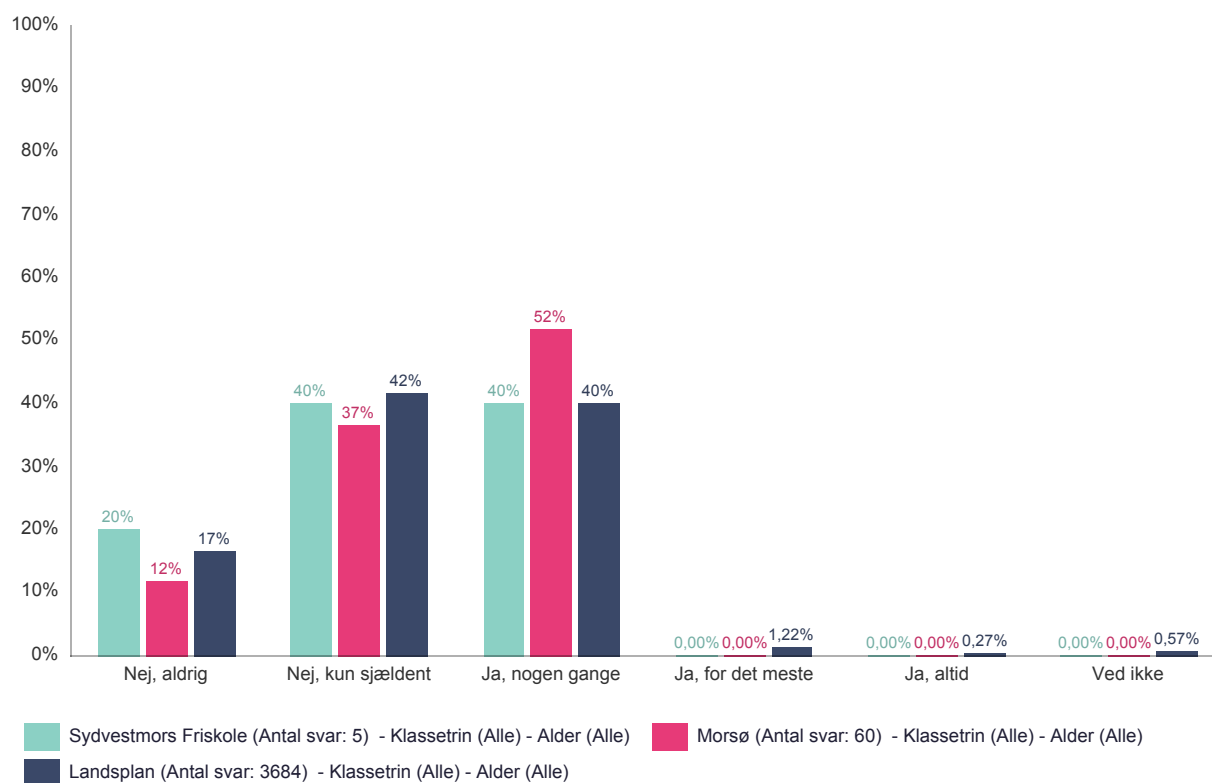


## Forældrerollen

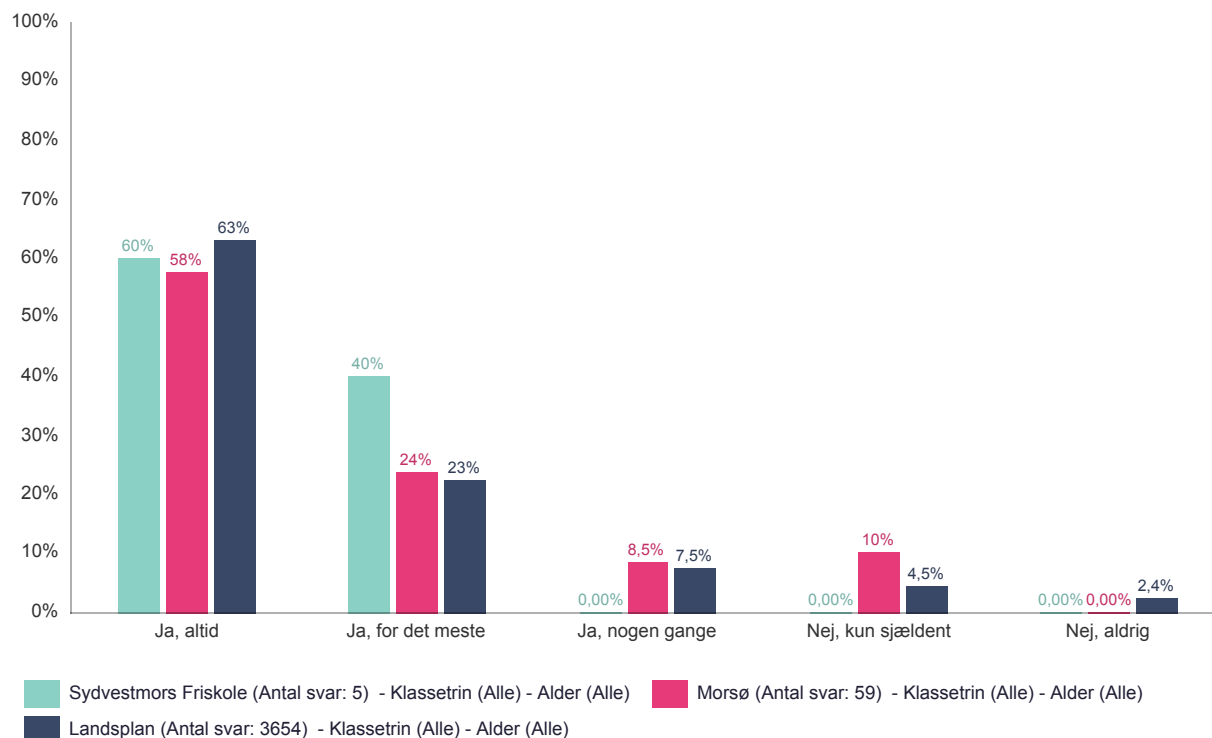
Er du tryk ved din rolle som forælder?



Synes du, der er noget, der er svært ved at være forælder?



## Har du nogen i din hverdag at dele udfordringer som fx pasning og grænsesætning med?



## Accepterer dit barn, når du sætter grænser?

