

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Lastensuojelulaki 51 §

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista

Nimi \_\_\_\_\_

Vastauspäivä \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_

Yhteyshenkilö ja yhteystiedot lastensuojelusta terveydenhuollolle terveystarkastusta koskien:

### Hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät kysymykset

Tunnetko itsesi terveeksi?

- Kyllä  
 Ehkä  
 En, koska \_\_\_\_\_

Onko sinulla jokin lääkitys?

- Kyllä, mikä \_\_\_\_\_  
 Ei

Otatko päivittäin D-vitamiinia?

- Kyllä  
 Joskus  
 En

Onko sinulla kipua suussa tai hampaissa?

- Kyllä  
 Ei

Kuinka usein peset hampaat?

- aamulla  
 illalla  
 en koskaan

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Onko sinulla

silmälasit                       piilolinssit                       tarve käydä näöntarkastuksessa?

Haluatko käydä keskustelemassa seksuaalisuuteen tai ehkäisyyn liittyvistä asioista?

Kyllä

Ei

Onko sinulla käytössä ehkäisyä?

Kyllä

Ei

Ei, mutta olisi ajankohtaista aloittaa ehkäisy

Päivittäiset ruokailutottumukseni

aamupala                       syön                       syön joskus                       en syö

lounas                       syön                       syön joskus                       en syö

välipala                       syön                       syön joskus                       en syö

päivällinen                       syön                       syön joskus                       en syö

iltapala                       syön                       syön joskus                       en syö

Nukutko mielestäsi hyvin?

Kyllä, lähes aina

Kyllä, usein

Harvoin tai tuskin koskaan

Oletko päivisin väsynyt?

Kyllä, lähes aina

Kyllä, usein

Harvoin tai tuskin koskaan

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Kuinka usein harrastat jotain?

- 6–7 päivänä viikossa  
 5 päivänä viikossa  
 3–4 päivänä viikossa  
 1–2 päivänä viikossa  
 harvemmin

Kuinka paljon olet kännykän tai muiden ruutujen ääressä (tabletti, tietokone, pelikone, TV ym.)?

Koulupäivinä

- enemmän kuin 3 tuntia päivässä  
 enemmän kuin 2 tuntia päivässä  
 alle 2 tuntia päivässä

Viikonloppuina

- enemmän kuin 3 tuntia päivässä  
 enemmän kuin 2 tuntia päivässä  
 alle 2 tuntia päivässä

Mitä asioita teet kännykän tai muiden ruutujen äärellä (tabletti, tietokone, pelikone, TV ym.)?

---

---

---

Oletko nähnyt ruudulta jotakin sellaista mikä on jäänyt vaivaamaan sinua?

- Kyllä  
 En

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Miten vietät vapaa-aikaasi (yksin/kavereiden/perheen kanssa/harrastuksissa)? Mistä asioista pidät?  
Onko sinulla harrastuksia?

---

---

---

Miten liikut päivittäin? (koululiikunnan lisäksi)

---

---

---

Päihdetottumukseni	en käytä	en käytä, olen kokeillut	käytän satunnaisesti	käytän	kaveripiirissä käytetään
tupakka					
sähkötupakka					
nuuska					
alkoholi					
huumeet (kannabis ym.)					
muu mikä?					

Oletko kokenut henkistä väkivaltaa (esim. nimittely, arvostelu, ulkopuolelle jättäminen)?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Onko sinuun kohdistettu fyysistä väkivaltaa (esim. tukistaminen, lyöminen, potkiminen, ravistelu,  
esineellä heittäminen)?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Oletko kokenut seksuaalista häirintää tai väkivaltaa? (esim. seksuaalisesti vihjailevat eleet tai puheet tai viestit, intiimitilanteiden tirkistely, luvaton koskettelu, pakottaminen, vastikkeellinen seksi kuten saanut päihteitä tai yösijan seksiä vastaan)

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Mieti omaa itseäsi, kaveripiiriäsi, koulua, kotia ja tulevaisuutta. Oletko huolissasi jostain, mistä? Oletko pelännyt tai pelkäätkö tällä hetkellä jotakin?

---

---

---

Mistä asioista olet iloinen tällä hetkellä? Millaiset asiat tuovat iloa elämääsi?

---

---

---

### Kouluun liittyvät kysymykset

Millaisella mielellä olet yleensä koulussa?

- Olen usein iloisella ja hyvällä tuulella
- Olen melko usein iloisella ja hyvällä tuulella
- Olen melko usein surullisella ja huonolla tuulella
- Olen usein surullisella ja huonolla tuulella

Onko sinulla vaikeuksia oppimisessa?

- Ei ollenkaan
- Jonkin verran
- Paljon

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

Kiusataanko sinua koulussa?

- Joka viikko  
 Harvemmin  
 Ei lainkaan

Kiusaatko sinä tai oletko mukana kiusaamassa muita oppilaita koulussa?

- Joka viikko  
 Harvemmin  
 Ei lainkaan

### Perhe ja läheissuhteet

Keitä perheeseesi kuuluu? Kenen kanssa olet asunut ennen sijoitusta? Ketkä ovat sinulle tärkeitä ihmisiä?

---

---

---

Minkälainen mielialasi on yleensä kotona?

- Olen usein iloisella ja hyvällä tuulella  
 Olen melko usein iloisella ja hyvällä tuulella  
 Olen melko usein surullisella ja huonolla tuulella  
 Olen usein surullisella ja huonolla tuulella

Kuinka monta hyvää ystävää sinulla on?

- Ei yhtään  
 Yksi  
 Kaksi  
 Enemmän kuin kaksi

Lastensuojelu/ Sijaishuolto

TERVEYSTARKASTUS  
ESITIIETOLOMAKE,  
YLI 13-VUOTIAAN  
OMA LOMAKE

### Sijaishuoltopaikka

Minkälainen mielialasi on yleensä sijaishuoltopaikassa?

- Olen usein iloisella ja hyvällä tuulella
- Olen melko usein iloisella ja hyvällä tuulella
- Olen melko usein surullisella ja huonolla tuulella
- Olen usein surullisella ja huonolla tuulella

Tulen toimeen sijaishuoltopaikan aikuisten kanssa

- Hyvin
- Melko hyvin
- Huonosti

Tulen toimeen sijaishuoltopaikan lasten ja nuorten kanssa

- Hyvin
- Melko hyvin
- Huonosti

Tähän voit vielä kirjoittaa toiveitasi terveystarkastukseen liittyen. Mistä haluaisit jutella?

---

---

---

Kiitos vastauksistasi! Tervetuloa terveystarkastukseen!