

# Fragebogen Präventionsbesuch



Name ..... Vorname .....  
Jahrgang ..... Telefon Nr. .....  
Strasse ..... PLZ/Wohnort .....

Ich bin an einem Präventionsbesuch interessiert.  ja  nein

**1. Erleben Sie Ihren Gesundheitszustand Ihrem Alter entsprechend?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**2. Sind Sie mit Ihrem Gesundheitszustand zufrieden?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**3. Haben Sie Appetit?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**4. Fühlen Sie sich im Gehen sicher?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**5. Haben Sie Einschränkungen beim Sehen?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**6. Haben Sie Einschränkungen beim Hören?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**7. Können Sie gut schlafen?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**8. Leiden Sie unter Schmerzen?**

ja  meistens  eher nicht  nein

**Bitte wenden →**

**9. Haben Sie ein für Sie gutes Umfeld?**

ja                       meistens                       eher nicht                       nein

**10. Fühlen Sie sich grundsätzlich wohl?**

ja                       meistens                       eher nicht                       nein

**Weitere Fragen und Anliegen:**

.....  
.....  
.....

**Datum:** .....

Frau von Flüe nimmt mit Ihnen Kontakt auf, um einen Termin zu vereinbaren.

Rücksendung mit beiliegendem adressierten und frankierten Antwortcouvert an:

**Spitex Regio ZO  
Frau Simone von Flüe  
Dettenriederstrasse 1  
8484 Weisslingen**