**Hyvinvointi- ja elintapakysely**

**Milloin olet käynyt viimeksi terveystarkastuksessa?**  
Muistathan, että sinulla on mahdollisuus työttömien terveystarkastukseen.

**Millaiseksi arvioit oman toimintakykysi tällä hetkellä asteikolla 0-10?**  
(0 = täysin toimintakyvytön, 10 = toimintakyvyssäni ei ole mitään ongelmia)

**Miten motivoitunut olet huolehtimaan hyvinvoinnistasi?**

**Miten omasta hyvinvoinnistasi huolehtiminen onnistuu tällä hetkellä?**

**Mitkä asiat heikentävät kykyäsi huolehtia hyvinvoinnistasi?**  
esim. mieliala, taloudellinen tilanne, elämäntilanne, päihteet, omat terveyshuolet.

**Nukutko riittävästi? Onko unesi palauttavaa?**

**Millaista fyysistä aktiivisuutta ja liikkumista arkielämäsi kuuluu tällä hetkellä?**  
esim. oletko puuhastelija vai onko sinulla enemmän istumista vaativia harrastuksia?

**Onko sinulla liikuntaharrastuksia tai oletko hyötyliikkuja?**

**Haluaisitko muuttaa jotain liikkumistottumuksissasi?**

**Onko sinulla jotakin liikkumista rajoittavia tai hankaloittavia tekijöitä?**  
esim. terveysrajoite, ajan puute

**Koetko, että painosi heikentää terveyttä tai jaksamistasi?**

**Koetko joissakin seuraavista ravitsemustekijöistä haasteita:**ruokarytmi … kyllä / ei

ruuan laatu … kyllä / ei

herkkujen käyttö … kyllä / ei

ruuan määrä … kyllä / ei