

COPE

Omaishoitajan / läheistään avustavan henkilön tuen tarpeen arviointilomake

Omaishoitajan / läheistään avustavan tiedot

Ikä: _____	
Arvioi, kuinka monta tuntia viikossa käytät hoitamiseen ja avustamiseen: _____	
Yleinen terveydentilasi:	Erittäin hyvä Hyvä Kohtalainen Huono Erittäin huono
Hoitamani/avustamani henkilö on minulle	Puoliso/kumppani Sisarus Äiti/isä Lapsi Anoppi/appi Muu perheenjäsen Ystävä/naapuri
Sukupuolesi:	Mies Nainen
Työtilanteesi:	Työssä päätoimisesti Työssä osa-aikaisesti Eläkkeellä Työtön Päätoiminen opiskelija
Missä sinä ja hoitamas/avustamasi henkilö asutte?	Samassa taloudessa Eri taloudessa, mutta samassa rakennuksessa Kävelymatkan etäisyydellä 10 minuutin auto-, bussi- tai junamatkan etäisyydellä 30 minuutin auto-, bussi- tai junamatkan etäisyydellä 1 tunnin auto-, bussi- tai junamatkan etäisyydellä Yli tunnin auto-, bussi- tai junamatkan etäisyydellä

Omaishoitajan / läheistään avustavan tuen tarpeen arviointi

1. Tunnetko pärjääväsi hyvin omaishoitajana/avustajana?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
2. Pidätkö omaishoitoa/avustamista liian vaativana?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
3. Vaikeuttaako omaishoitajana toimiminen/avustaminen omien ystävyysuhteittesi ylläpitoa?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan 1 Ei koske minua
4. Vaikuttaako omaishoito/avustaminen kielteisesti omaan fyysiseen terveydentilaasi?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
5. Vaikeuttaako omaishoito/avustaminen sinun ja perheenjäsentesi suhteita?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan 1 Ei koske minua
6. Aiheuttaako omaishoitajuus/avustaminen sinulle taloudellisia vaikeuksia?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
7. Tunnetko olevasi ansassa roolissasi omaishoitajana/avustajana?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
8. Tunnetko saavasi hyvin tukea ystäviltäsi ja/tai naapureiltasi?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan 1 Ei koske minua

9. Tuntuuko omaishoito/avustaminen sinusta vaivan arvoiselta?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
10. Tunnetko saavasi hyvin tukea perheeltäsi?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan 1 Ei koske minua
11. Onko sinulla hyvä suhde hoitamaasi/avustamaasi henkilöön?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
12. Tunnetko saavasi hyvin tukea terveys- ja sosiaalipalveluista? (esimerkiksi julkinen, yksityinen, vapaaehtoinen)	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan 1 Ei koske minua
13. Tuntuuko sinusta siltä, että ihmiset yleisesti arvostavat läheisellesi antamaasi hoitoa/apua?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
14. Vaikuttaako omaishoito/avustaminen kielteisesti omaan tunteelämäsi?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
15. Tunnetko yleisesti ottaen saavasi hyvin tukea roolissasi omaishoitajana /avustajana?	4 Aina 3 Usein 2 Joskus 1 Ei koskaan
Onko jotakin muuta, mitä haluaisit kertoa meille?	