

**COPE Perhehoitajan tuen tarpeen arviointilomake****Perhehoitajan tiedot**

<b>Nimi:</b> _____ <b>Ikä:</b> _____	
<b>Kuinka monta perhehoidettavaa sinulla on: lyhytaikaisia</b> _____ <b>pitkäaikaisia</b> _____	
<b>Yleinen terveydentilasi:</b>	<input type="checkbox"/> Erittäin hyvä <input type="checkbox"/> Hyvä <input type="checkbox"/> Kohtalainen <input type="checkbox"/> Huono <input type="checkbox"/> Erittäin huono
<b>Onko perhehoidettava sinulle sukua?</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä sukua _____
<b>Sukupuolesi:</b>	<input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen
<b>Työtilanteesi:</b>	<input type="checkbox"/> Päätoiminen pitkäaikainen perhehoitaja <input type="checkbox"/> Työssä päätoimisesti perhehoitokodin ulkopuolella <input type="checkbox"/> Työssä osa-aikaisesti perhehoitokodin ulkopuolella <input type="checkbox"/> Eläkkeellä <input type="checkbox"/> Työtön <input type="checkbox"/> Päätoiminen opiskelija



**Perhehoitajan tuen tarpeen arviointi**

<b>1. Tunnetko selviytyväsi hyvin perhehoitajana?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>2. Pidätkö perhehoitajan tehtävää liian vaativana?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>3. Vaikeuttaako perhehoitajana toimiminen omien ystävyyssuhteidesi ylläpitoa?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>4. Vaikuttaako perhehoitajana toimiminen negatiivisesti omaan fyysiseen terveydentilaasi?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>5. Vaikeuttaako perhehoitajana toimiminen sinun ja perheen-jäsentesi suhteita?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>6. Aiheuttaako perhehoito sinulle taloudellisia vaikeuksia?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>7. Tunnetko olevasi ansassa roolissasi perhehoitajana?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>8. Tunnetko saavasi hyvin tukea ystäviltäsi ja/tai naapureiltasi?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>9. Tuntuuko perhehoitajan tehtävä sinusta vaivan arvoiselta?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>10. Tunnetko saavasi hyvin tukea perheeltäsi?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan



<b>11. Onko sinulla hyvä suhde hoitamaasi henkilöön/henkilöihin?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>12. Tunnetko saavasi hyvin tukea terveys- ja sosiaalipalveluilta? (esimerkiksi julkinen, yksityinen, vapaaehtoinen)</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>13. Tuntuuko sinusta siltä, että ihmiset yleisesti arvostavat sinua perhehoitajana?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>14. Vaikuttaako perhehoitajan tehtävä kielteisesti omaan tunne-elämääsi?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>15. Koetko yleisesti ottaen saavasi hyvin tukea roolissasi perhehoitajana omalta työntekijältä?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>16. Onko sinulla hyvät suhteet perhehoidettavan biologiseen perheeseen/läheisiin?</b>	4 <input type="checkbox"/> Aina 3 <input type="checkbox"/> Usein 2 <input type="checkbox"/> Joskus 1 <input type="checkbox"/> Ei koskaan
<b>Onko jotakin muuta, mitä haluaisit kertoa meille?</b>	