



Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite

Undersökning av hälsan och välmåendet hos en närståendevårdare

Namn:

Födelsedatum:

Adress:

Telefon:

Boende och livsmiljö

Hur bor ni:

ensam med make/maka/sambo

med någon annan närstående person:

ett syskon med ett barns familj ett barn någon annan närstående person

jag bor med en anhörig och är närståendevårdare för hen

Boendeform

eget hus ett egnahemshus en hyreslägenhet en radhuslägenhet

höghus, hiss: ja nej

någon annan:

Uppvärmningssätt:

Har ni följande bekvämligheter inne i er bostad:

- vattenledning, avlopp, elektricitet
- toalett
- dusch
- bastu
- diskmaskin
- tvättmaskin
- bostaden är hinderfri och det finns bland annat inte för mycket trappor i den
- bostaden är inte hinderfri, till exempel portar eller dörrar orsakar problem
- våtutrymmena finns i källarvåningen
- våtutrymmena finns i en uthusbyggnad
- min bostad ligger långt från service och detta försvårar mitt liv

Var tror du att du bor om fem år:

- jag bor i min nuvarande bostad
- jag har flyttat nära service
- jag har flyttat till mina barns bostadsort
- jag har flyttat till gemenskapsboende/serviceboende med heldygnsomsorg

Hur rör ni er för att kunna uträtta ärenden utanför hemmet (till exempel handla, besöka apotek, bank eller hälsovårdscentral):

- jag går jag rör mig självständigt med egen bil
- jag skjutsas av maken/makan, släktingar/bekanta
- jag använder allmänna forskaffningsmedel svårigheter med att uträtta ärenden
- på annat sätt, hur:

Ert hälsotillstånd

Hurudant anser ni ert hälsotillstånd vara:

gott tillfredsställande hyfsat

dåligt, varför:

Har ert hälsotillstånd förändrats under det gångna året:

nej

ja, hur:

Har ni diagnostiserade sjukdomar:

inga diagnoser

diabetes hjärtsjukdom blodtryckssjukdom gikt cancer

minnessjukdom

problem med mental hälsa

något annat, vad:

Använder ni mediciner:

ja nej

1 - 3 receptbelagda mediciner 4 - 6 receptbelagda mediciner 7 - 10 receptbelagda mediciner

Har ni besökt läkare eller vårdats på sjukhus under det gångna året:

Använder ni hjälpmedel:

Anser ni att ni har bra syn:

ja nej jag använder glasögon

jag använder något annat synhjälpmedel, vad:

Anser ni att ni hör bra:

ja nej jag använder hörapparat

jag använder något annat hörhjälpmedel, vad:

Näring

Äter ni en varm måltid varje dag:

en gång två gånger per dag, på förmiddagen och på eftermiddagen

jag använder måltidsservice jag värmer upp halvfabrikat från butiken

inte alls

Har ni specialkost och/eller födoämnesallergier

laktosintolerans celiaki gikt galla

något annat, vad:

Använder ni mjölkprodukter, hur mycket:

Äter ni grönsaker/bär/frukter dagligen

Hurudan är er saltanvändning:

jag äter oftast mat med låg salthalt jag tycker om salt mat

jag använder alternativa salter, vad:

Hur använder ni socker:

jag äter inte ofta söta mellanmål jag äter ofta söta mellanmål

jag använder sötningsmedel jag använder sockerfria produkter

Använder ni vitamintillskott eller andra kosttillskott

jag använder multivitaminpreparat, vad:

jag använder ett kalciumpreparat jag använder D-vitamin jag använder hälsokostprodukter

annat, vad:

Hur mycket använder ni njutningsmedel:

jag röker inte jag röker, cigaretter/dag:

jag använder inte alkohol jag använder alkohol, portioner/vecka:

Motion

Hurudan motion eller vardagsmotion utövar ni och hur ofta:

Har ni fallit omkull eller är ni rädd för att falla omkull:

Sinnesstämning och minne

Hur upplever ni er sinnesstämning:

Hur sover ni:

Hur upplever ni ert minne:

Hurudana källor till glädje har ni i ert liv:

Är du nöjd med ditt liv:

ja nej

Sociala relationer

Hur ofta deltar ni i verksamhet eller hobbyer utanför hemmet:

Vilka andra hobbyer eller sätt att fördriva tiden har ni:

Hur ofta får ni besök eller hur ofta går ni på besök:

Känner ni er ensam tidvis

ja nej

Klarar ni självständigt av följande funktioner:

att gå och handla bankärenden

lätta hushållsarbeten (matlagning, dammsugning, diskning, tvättning)

tunga hushållsarbeten (fönstertvättning, mattpiskning, vedeldning, snöröjning osv.)

små reparationer

Vad skulle ni vilja ha hjälp med:

Den ekonomiska situationen

Får ni någon av de följande sociala förmånerna:

bostadsbidrag för pensionstagare FPA

jag har tillgång till färdtjänst enligt socialvårdslagen

jag har tillgång till färdtjänst enligt handikappservicelagen

någon annan förmån, vilken:

min rätt till förmåner behöver utredas

Räcker era inkomster till nödvändiga utgifter:

ja nej

Tack för era svar.