



## LÄHEISENI AVUN TARVE

Täytetään haettaessa lomia, joille omaishoitaja ja hoidettava läheinen lähtevät yhdessä.

**Hoidettavan henkilön nimi ja ikä:** \_\_\_\_\_

**Sairauden tai vamman laatu – miten haittaa jokapäiväistä elämää:**

**Avuntarve eri tilanteissa:**

**Päivittäisessä käytössä olevat apuvälineet, lääkkeet ja sairaanhoitovälineet:**

**Onko erityisruokavaliota? Jos on, niin millainen?**

**Muuta erityisesti huomioitavaa:**

**Mikäli haette Siilinjärven kuntoutumiskeskuksen lomalle, niin vastatkaa myös seuraavaan kysymykseen:**

Haluan varata läheiselleni paikan apua tarvitsevien osastolta.

kyllä / ei

**Mikäli vastaustilaa on liian vähän, jatkakaa kääntöpuolelle!**

Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry



Närståendevårdare och Vänner –Förbundet rf