

IN GESPREK met de mantelzorger

Plaats hier het logo van uw organisatie.

MODEL mantelzorgondersteuning

Algemene gegevens

Zoveel mogelijk vóór het gesprek invullen.

Naam mantelzorger

Soort relatie met de cliënt

Geboortejaar

Telefoon

Mobiele telefoon

E-mail

Woont u in hetzelfde huis als uw ? ja nee

Datum gesprek [dd/mm/jjjj]

Naam hulpverlener

Wilt u meer informatie?
Mail naar info@briz.nl

Ervaring met mantelzorg

1 Hoe gaat het nu met u?

2 Hoe is de zorg de afgelopen maand gegaan?

**Ervaren Druk door Informele
Zorg [EDIZ]**

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

- | | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 Door de situatie van mijn kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 2 Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 3 Door mijn betrokkenheid bij mijn doe ik anderen tekort. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 4 Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 5 Mijn zelfstandigheid komt in de knel. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 6 De situatie van mijn eist voortdurend mijn aandacht. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 7 Door mijn betrokkenheid bij mijn krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 8 De situatie van mijn laat mij nooit los. | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |
| 9 Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn | <input type="radio"/> nee! | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> min-of-meer | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> ja! |

Totaal

Score

Kenmerken mantelzorg

- | | Groen | Oranje | Rood |
|---|---|---|---|
| 1 Hoeveel uur per week verleent u zorg en ondersteuning? | <input type="radio"/> 0-2 uur | <input type="radio"/> 2-7 uur | <input type="radio"/> 8 uur of meer |
| 2 Hoeveel dagen in de week verleent u zorg en ondersteuning? | <input type="radio"/> 0-1 dag | <input type="radio"/> 1-2 dagen | <input type="radio"/> 3 of meer |
| 3 Hoe lang zorgt u al? | <input type="radio"/> 1 maand | <input type="radio"/> 2 maanden | <input type="radio"/> 3 maanden of meer nl. |
| <hr/> | | | |
| 4 Hoe vaak doet u huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, wassen, strijken, boodschappen doen? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |
| 5 Hoe vaak verleent u begeleidende taken, zoals regelen van afspraken met de arts en vervoer, financiële administratie, emotionele steun? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |
| 6 Hoe vaak doet u verzorgende taken, zoals helpen bij wassen en aankleden, medicijnen toedienen, tillen of wondverzorging? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |
| 7 Combineert u de zorg voor met eigen huishouden, zorg voor kinderen, betaald of vrijwillig werk, opleiding, andere mantelzorg? | <input type="radio"/> 0-1 andere activiteiten nl. | <input type="radio"/> 2-3 andere activiteiten nl. | <input type="radio"/> 4 of meer andere activiteiten nl. |
| <hr/> | | | |
| 8 Hoe ervaart u de fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren van | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 9 Hoe ervaart u de psychische beperkingen van | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 10 Is er sprake van gedragsproblemen? | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 11 Kunt u langer dan een half uur alleen laten? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> nee |
| 12 Deelt u uw mantelzorg met familieleden, burens of vrienden? | <input type="radio"/> ja, regelmatig | <input type="radio"/> ja, soms | <input type="radio"/> nee |
| 13 Zorgt u ook nog voor andere mensen uit uw omgeving? | <input type="radio"/> nee | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> ja |

Subtotaal

x 1 =

x 2 =

x 3 =

Totaal

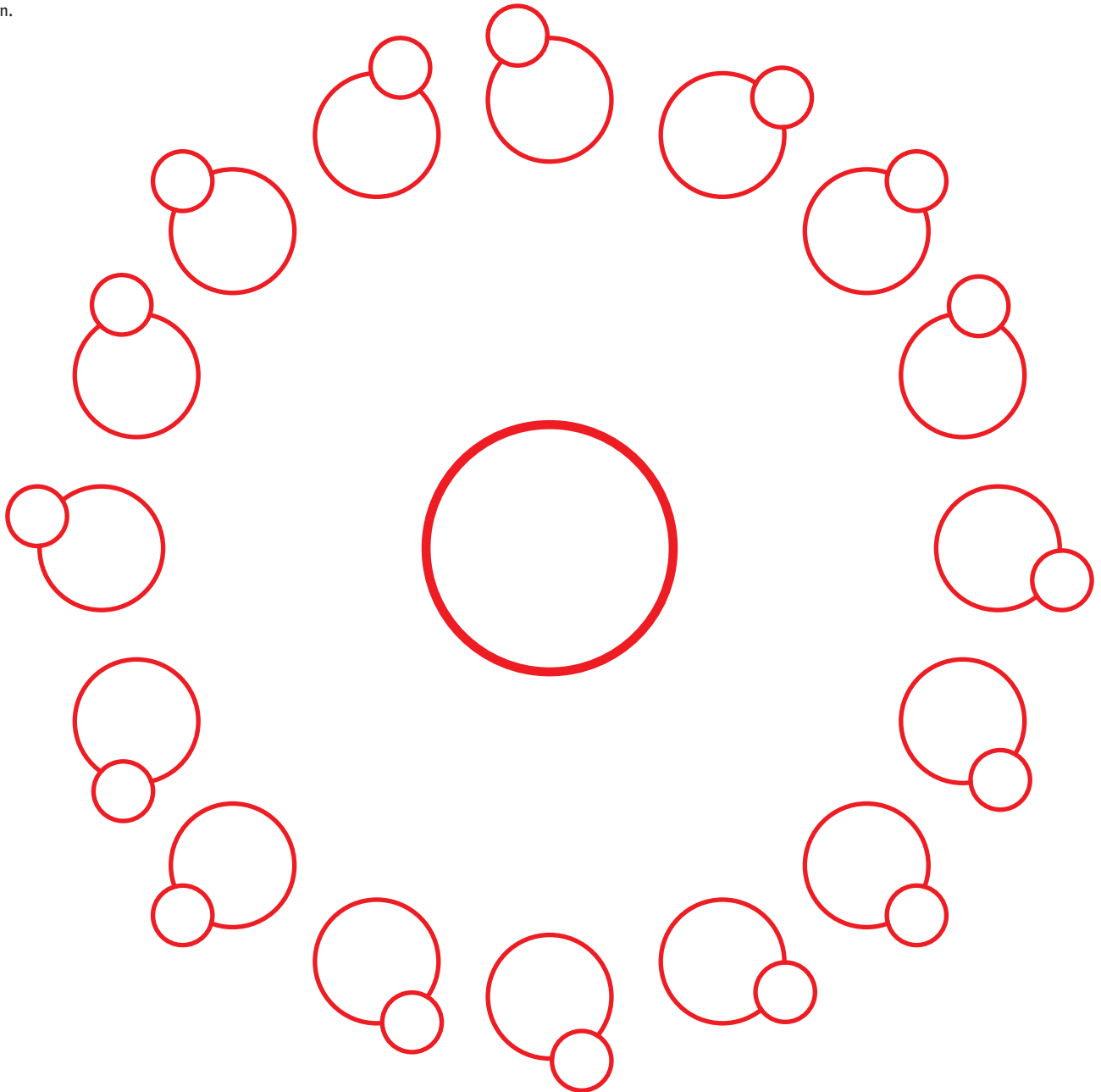
Score

Behoeftte aan ondersteuning

- Heeft u behoefte aan ondersteuning bij uw mantelzorg-taken? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?
- Weet u waar u terecht kunt voor ondersteuning [bijvoorbeeld steunpunt mantelzorg, thuiszorg, dagopvang]?
- Maakt u gebruik van één van deze vormen van ondersteuning? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

Ecogram

Hulpmiddel om mantelzorgsituatie in kaart te brengen en zorgdeelopties helder te krijgen.



- A** Advies en informatie
- E** Emotionele steun
- G** Gezelschap
- H** Huishoudelijke hulp
- K** Klussen/tuinieren
- P** Persoonlijke zorg
- R** Regeltaken

- neutrale relatie
- gespannen relatie
- zorgrelatie
- potentiële zorgrelatie

Samenvatting & Advies

1 Uit uw antwoorden op de vragen komt het volgende naar voren

- a Subjectieve belasting [score EDIZ] groen oranje rood
b Objectieve belasting [kenmerken mantelzorg] groen oranje rood
c Herkent u zich in deze uitslag? Voelt u dit ook zo?

Observatie.

d Algemene indruk van de verpleegkundige/verzorgende

2 Zijn er nog punten die u graag wilt bespreken en die nog niet aan de orde gekomen zijn?

3 Wat zou u het liefst anders willen zien? Wat zou u als eerste willen doen/veranderen, om zo met een goed gevoel de zorg voor uw naaste vol te kunnen houden?

4 Om dat te kunnen bereiken, adviseer ik u het volgende

Zie [instructiebrochure voor mogelijkheden](#).

5 Meegegeven folders/brochures

6 Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

7 Wilt u een nieuwe afspraak?

nee, mantelzorger[s] wil[len]/hoeft [hoeven] geen volgend gesprek, omdat

ja, we spreken af om over _____ weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken

ja, mantelzorger[s] willen op [dd/mm/jjjj]

graag nog een keer een gesprek

Registratie duur van het gesprek

_____ minuten

Vervolggesprek

Ik wil graag met u terugkijken naar het vorige gesprek over uw mantelzorgsituatie en naar de afgelopen periode.

1 Hoe gaat het nu met u?

Eventueel EDIZ weer invullen en kijken of de score veranderd is.

2 De vorige keer heeft u vooral problemen ervaren bij

Zie samenvatting 1e gesprek.

en u zou daarbij de volgende actie ondernemen om dit probleem aan te pakken

Zie samenvatting 1e gesprek.

Heeft u dit gedaan?

zo ja, in hoeverre heeft dit u geholpen?

zo nee, wat was de reden dat u geen actie heeft ondernomen?

3 Mijn advies aan u is, om

Zie instructiebrochure voor mogelijkheden.

4 Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

5 Wilt u een nieuwe afspraak?

nee, mantelzorger[s] wil[len]/hoeft [hoeven] geen volgend gesprek, omdat

Dit formulier mag vrij gebruikt worden.

Bronvermelding is niet nodig.

Ontwikkeld met financiële steun van de Provincie Noord-Brabant.

ja, we spreken af om over _____ weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken

ja, mantelzorger[s] willen op [dd/mm/jjjj]

graag nog een keer een gesprek

Registratie duur van het gesprek

minuten
