

REGISTRATIEFORMULIER MANTELZORGONDERSTEUNING

Persoonlijke gegevens

Naam

Tussenvoegsel Voorletters Man Vrouw

Adres

Postcode Plaats

Telefoon Mobiel

E-mailadres

Geboortedatum (dag- maand- jaar)

Mantelzorgsituatie

Relatie tot zorgvrager:

.....

Gegevens van de zorgvrager (naam, geboortedatum, adres)

.....

Heeft u werk naast uw mantelzorgtaken?

.....

Hoe is de situatie (diagnose, beperkingen?)

Lichamelijke beperking Dementie Geestelijke beperking GGZ

.....

.....

Wat voor zorg wordt door de mantelzorger geboden:

.....

.....

Zijn er meerdere mantelzorgers betrokken?

.....

Hoe ervaart u uw mantelzorgtaak?

- Zeer zwaar Zwaar Matig zwaar Niet zwaar Helemaal niet zwaar

Hoe zou deze taak verlicht kunnen worden? Zijn er op dit moment al vragen? Bijvoorbeeld over:

- Hulp bij klusjes (klusjes in huis of in de tuin)
- Contact met andere mantelzorgers
- Persoonlijke ondersteuning: iemand die met me meedenkt en helpt met zaken regelen
- Voorzieningen/aanpassingen, vergoedingen
- Dat de zorg even van me wordt overgenomen zodat ik tijd heb voor mezelf.
- Anders, te weten
- Momenteel zijn er nog geen vragen

Gemaakte afspraken

- Telefonisch contact met de consulent mantelzorgondersteuning
- Informatie toesturen over:
- WonenPlus / MZO
 -
- Doorverwezen naar:
- Wmo-loket
 -
- Anders, te weten:
-

Huisbezoek gewenst/afgesproken? Ja Nee

Overige opmerkingen

.....

Privacy

Ondergetekende verleent aan RSWP en haar medewerkers toestemming om alle persoonsgegevens te mogen gebruiken en te delen met derden indien dit noodzakelijk is om de overeengekomen dienstverlening zo goed en zo zorgvuldig mogelijk uit te kunnen voeren. RSWP zal deze gegevens uiterst zorgvuldig verwerken, e.e.a. conform het Privacyreglement van RSWP.

Datum Handtekening

Niet invullen (bestemd voor administratie)

Datum Verwerkt in SW Office

Ingevuld door: