



MantelzorgMaat

5752 PD, Deurne, Noord-Brabant, Nederland.

(+31) 622272621

info@mantelzorgmaat.nl

Intakeformulier Mantelzorgondersteuning

Datum intake:

Naam mantelzorgmakelaar: Marleen Thielen

Organisatie: MantelzorgMaat

1. Gegevens Mantelzorger

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Relatie tot zorgvrager:

Leeftijd mantelzorger:

Werksituatie (bijv. parttime/fulltime, werkloos, gepensioneerd):

Gezinssituatie (bijv. alleenstaand, kinderen thuis):



2. Gegevens Zorgvrager

Naam:

Leeftijd:

Adres (indien anders dan mantelzorger):

Diagnose(s) of aandoeningen:

Zelfredzaamheid (bijv. ADL, mobiliteit):

Indicaties (bijv. Wmo, Wlz, PGB):



3. Huidige Zorgsituatie

1. Welke zorg en ondersteuning is al geregeld?

- Informele zorg (bijv. door familie, vrienden):
- Professionele zorg (bijv. thuiszorg, dagbesteding, verpleeghuiszorg):
- Financiële regelingen (bijv. PGB, toeslagen):

2. Welke hulpverleners zijn betrokken?

- Huisarts:
- Casemanager:
- Thuiszorgorganisatie:
- Overige:

3. Zijn er hulpmiddelen aanwezig? (bijv. rolstoel, traplift, aangepast bed):



4. Beleidsterreinen en Hulpvraag Mantelzorger

1 .Hulp vanuit de gemeente (Participatiewet & Wmo)

- Krijgt de zorgvrager hulp of een uitkering van de gemeente?
- Heeft u al contact met iemand van de gemeente (bijv. Wmo-consulent)?
- Welke hulp of voorzieningen zijn nodig (bijv. huishoudelijke hulp, hulpmiddelen)?

2. Langdurige zorg (Wlz)

- Is er een indicatie voor langdurige zorg?
- Gebruikt de zorgvrager een zorginstelling of een persoonsgebonden budget (PGB)?

3. Zorgverzekering (Zvw)

- Worden er kosten gedeclareerd via de zorgverzekering (bijv. hulpmiddelen)?
- Maakt de zorgvrager gebruik van wijkverpleging?

4. Geldzaken

- Heeft u financiële steun (bijv. bijzondere bijstand)?
- Is het duidelijk wat de kosten van de zorg zijn?

5. Uw Hulpvraag

- Wat is de belangrijkste reden dat u om hulp vraagt?
- Waar heeft u het meeste moeite mee? (Praktisch, emotioneel, fysiek, of alles samen)
- Wat wilt u graag bereiken met hulp van een mantelzorgmakelaar?



5. Tijdsbesteding en Belastbaarheid Mantelzorger

1. **Hoeveel uur per week besteedt u aan mantelzorg?**
2. **Ervaart u overbelasting?** Ja/Nee
Zo ja, op welke manier?
3. **Zijn er momenten waarop u zelf ondersteuning nodig heeft?**



6. Wensen en Mogelijkheden

1. **Welke taken zou u willen overdragen?**
2. **Bent u op de hoogte van beschikbare regelingen** (bijv. respijtzorg, financiële ondersteuning)?
3. **Wat is voor u belangrijk in de samenwerking met een mantelzorgmakelaar?**



7. Overige Informatie

1. **Zijn er juridische of financiële zaken die aandacht nodig hebben** (bijv. budgetbeheer, machtigingen)?
2. **Zijn er afspraken of zaken waar rekening mee gehouden moet worden** (bijv. taalbarrières, cultuur)?

Handtekeningen

Mantelzorger:

Mantelzorgmakelaar: