

Aanvraag mantelzorgwaardering 2018

Gemeente Leerdam

De gemeente Leerdam heeft waardering voor de inzet van mantelzorgers en wil hen ook in 2018 waarderen met een financieel compliment. De hoogte van het bedrag is € 150,-.

Wanneer kom ik in aanmerking?

- Als u langer dan drie maanden achtereen gesloten en meer dan acht uur gemiddeld per week mantelzorg verleent;
- Mantelzorgers zijn mensen uit het netwerk van de zorgvrager, zoals familie, buren of vrienden. Professionele zorgverleners of vrijwilligers komen niet in aanmerking voor de waardering;
- De zorgvrager moet inwoner zijn van de gemeente Leerdam. Degene voor wie u zorgt kan zelfstandig wonen, maar ook verblijven in een instelling;
- Per zorgvrager kan één waardering worden aangevraagd;
- Maximaal 2 mantelzorgers per woonadres (voor verschillende zorgvragers).

Hoe werkt de aanvraag?

Voor het aanvragen van de mantelzorgwaardering verzoeken wij u (de zorgvrager en mantelzorgers samen) het aanvraagformulier volledig in te vullen. Lukt het niet of heeft u nog vragen, dan kunt u terecht bij Stichting SamenDoen. Zij verzorgt de uitvoering van de mantelzorgwaardering voor de gemeente Leerdam.

U kunt het formulier uitprinten, ondertekenen en verzenden op de volgende manieren:

- *Per post (postzegel niet nodig):*
Stichting SamenDoen
o.v.v. mantelzorgwaardering 2018 Leerdam
Antwoordnummer 2543
4140 VB Leerdam
- *Per e-mail:*
U kunt het formulier (nadat het volledig is ingevuld en ondertekend) ook scannen en mailen naar: info@samendoen.expert
- *Persoonlijk inleveren:*
Stichting SamenDoen
Burgemeester Meesplein 5c
4142 AZ Leerdam

Waar kan ik terecht met vragen?

Heeft u nog vragen, dan kunt u terecht bij de Stichting SamenDoen:

- Telefoonnummer: 0345-637363 (van maandag t/m vrijdag van 9.00 uur tot 12.00 uur)
- E-mail: info@samendoen.expert

Hoe verloopt de procedure?

Aanvragen kunnen worden ingediend van 1 mei tot en met 31 augustus 2018 (vóór 1 september 2018). Als uw aanvraag wordt toegekend, wordt het bedrag op of rond de Dag van de mantelzorger (10 november) naar de rekening van de mantelzorger overgemaakt.

Let op: alleen volledig ingevulde formulieren worden in behandeling genomen!

1. Gegevens mantelzorger	
Voorletters	
Tussenvoegsels	
Achternaam	
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Adres	
Postcode en woonplaats	
Geboortedatum	
Burgerlijke staat	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
IBAN bankrekeningnummer	— — — — — — — — — — — — — — — —

2. Voor wie zorgt u?
<input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Vriend(in) <input type="checkbox"/> Buren

3. Om welke aandoening of beperking gaat het? (meerdere antwoorden mogelijk)
<input type="checkbox"/> Lichamelijke beperking <input type="checkbox"/> Verstandelijke beperking <input type="checkbox"/> Psychische aandoening <input type="checkbox"/> Hulpbehoevend door ouderdom <input type="checkbox"/> Dementie <input type="checkbox"/> NAH (niet aangeboren hersenletsel) <input type="checkbox"/> Anders, nl.....

4. Is er een indicatie voor professionele zorg?	
Indicatie	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien ja, op basis van:	<input type="checkbox"/> Wet langdurige zorg <input type="checkbox"/> Jeugdwet <input type="checkbox"/> Zorgverzekeringswet <input type="checkbox"/> Wet maatschappelijke ondersteuning

**5. Welke zorg wordt verleend (door de mantelzorg)?
(meerdere antwoorden mogelijk)**

- Emotionele steun
- Begeleiding (bij bezoeken)
- Huishoudelijke hulp
- Praktische hulp
- Persoonlijke verzorging
- Verpleegkundige hulp
- Toezicht en controle
- Therapie, revalidatie of behandeling

6. Hoe lang geeft u deze mantelzorg?

- | | |
|---|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Korter dan 3 maanden | Vanaf(mnd/jr) |
| <input type="checkbox"/> Langer dan 3 maanden | Vanaf(mnd/jr) |

7. Hoeveel uur geeft u deze mantelzorg?

- Minder dan 8 uur per week
- Meer dan 8 uur per week

8. Is er het afgelopen jaar contact (telefonisch of huisbezoek) met u geweest met een adviseur/netwerkcoach van SamenDoen/Stichting Welzijn?

Indien ja, voelt u zich ondersteund door dit contact?

- Ja, omdat.....
.....
.....
- Nee, omdat.....
.....
.....

Heeft u behoefte aan een gesprek met een adviseur van Stichting SamenDoen die samen met u op zoek gaat naar ondersteuning?

- Ja
- Nee

9. Hoe ervaart u de zwaarte van de zorg?

- Ik kan de zorg goed aan
- Ik kan de zorg redelijk aan
- Ik kan de zorg nauwelijks aan
- Ik kan de zorg niet meer aan

10. Gegevens zorgvrager	
Voorletters	
Tussenvoegsels	
Achternaam	
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Adres	
Postcode en woonplaats	
Geboortedatum	
Burgerlijke staat	
Telefoonnummer	
E-mailadres	

Verklaring en ondertekening

Met de ondertekening van dit formulier verklaart u dat u alle vragen naar waarheid heeft beantwoord en dat u niets heeft verzwegen. Steekproefsgewijs wordt gecontroleerd of u voldoet aan de criteria om voor de mantelzorgwaardering in aanmerking te komen. Als u door onjuiste informatie onterecht een mantelzorgwaardering heeft gekregen, dan moet u deze terugbetalen. Daarnaast gaat u door ondertekening van dit aanvraagformulier akkoord dat uw gegevens worden opgenomen in het registratiesysteem van Stichting SamenDoen. Verder gaat u ermee akkoord dat Stichting SamenDoen uw (e-mail)adres gebruikt voor het toesturen van relevante informatie. Uiteraard worden uw gegevens niet verstrekt aan derden.

Ik verklaar dat ik dit formulier naar waarheid heb ingevuld:	
Datum:	Datum:
Naam mantelzorger:	Naam zorgvrager:
Handtekening	Handtekening

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier op naar of lever uw formulier in:

Per post (postzegel niet nodig):
 Stichting SamenDoen
 o.v.v. mantelzorgwaardering 2018 Leerdam
 Antwoordnummer 2543
 4140 VB Leerdam

Persoonlijk inleveren:
 Stichting SamenDoen
 Burgemeester Meesplein 5c
 4142 AZ Leerdam

Per e-mail: u kunt het formulier (nadat het volledig is ingevuld en ondertekend) ook scannen en mailen naar: info@samendoen.expert