

Wat is volgens u een goed leven voor de persoon met dementie?

.....
.....

Wat is kwaliteit van leven voor uzelf als mantelzorger?

.....
.....

Waar put u energie uit? Waar haalt u voldoening uit?

.....
.....

Hoe is uw leven veranderd in vergelijking met de situatie voor het ziekteproces?

.....
.....

Waar hebt u het moeilijk mee als mantelzorger en hoe gaat u daarmee om?

.....
.....

Met welke gevoelens heeft u te maken bij het willen zorgen voor uw familielid met dementie?

.....
.....

Bij wie kan u terecht als mantelzorger als u het moeilijk heeft?

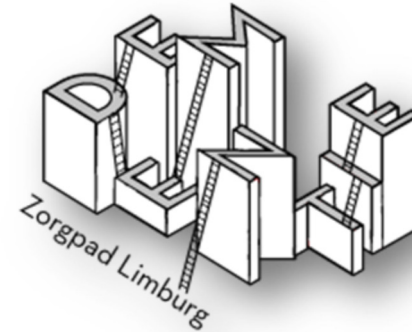
.....
.....

Hoe zwaar of belastend vindt u het zorgen voor uw naaste?

.....
.....

Test uzelf: Ben ik een overbelaste mantelzorger? (zie formulier in bijlage)

.....
.....



Vragenlijst voor de mantelzorger van de persoon met dementie ter voorbereiding van het eerste gesprek met een medewerker van de dienst maatschappelijk werk

Welke informatie wenst u nog over dementie?

.....
.....
.....
.....

Kruis en vul aan welke informatiekanalen gekend zijn door u:

- www.dementie.vlaanderen.be
- www.dementie.be
- www.ecdcontact.be
- www.omgaanmetdementie.be
- www.jongdementie.info
- www.alzheimerliga.be
- www.dementieennu.info
- www.onthoumens.be
- www.alz.org
- dementiekompas
- verwijsgids dementie Limburg
- Folders:
- Boeken:
- Inloophuis dementie:
- Praatcafé dementie:
- Ontmoetingsgroep dementie:
- Psycho-educatie dementie:

Hoe ervaart u het dementieproces van uw familielid?

.....
.....
.....

Hoe is het met uw eigen gezondheid?

.....
.....
.....

Welke (zorg)taken neemt u momenteel zelf op? Hoe ervaart u dat? Hoe lang doet u dit al?

.....
.....
.....

Hoeveel tijd besteedt u ongeveer per dag en/of per week aan de zorg?

.....
.....
.....

Kan u de zorg plannen of is er continu controle en toezicht nodig?

.....
.....

Zijn er ook andere personen (mantelzorgers, vrijwilligers, professionele zorg- en hulpverleners) die u helpen of staat u er alleen voor?

.....
.....
.....

Door wie wordt u geholpen en wat zijn hun taken?

.....
.....
.....

Hoe ervaart u deze hulp?

.....
.....
.....

Hoe gebeurt de afstemming met u en de andere personen die hulp bieden?

.....
.....
.....

Op welke thuiszorgdiensten of ondersteuning wil u in de toekomst nog beroep doen?

.....
.....
.....

Wat verwacht u van deze ondersteuning?

.....
.....
.....

Bent u op de hoogte waar u deze ondersteuning kan aanvragen?

.....
.....
.....

Welke andere rollen hebt u nog in uw gezin/familie? (grootouder, ouder, vriend(in) ...)

.....
.....
.....

Hoe combineert u de zorg met uw eigen leven? Hebt u voldoende tijd voor uzelf?

.....
.....
.....