



Pluim voor Mantelzorgers

Aanvraagformulier 2020

We kunnen u als Mantelzorger niet missen in onze samenleving. Met hulp van mantelzorgers kan iedereen zo lang mogelijk meedoen in de maatschappij. Daar geven wij u als gemeente Barendrecht graag een Pluim voor! Volwassenen en kinderen vanaf 13 jaar ontvangen de Pluim als geldbedrag ter waarde van € 150,-. Kinderen tot en met 12 jaar krijgen een bon.

Pluim aanvragen

U kunt een Pluim aanvragen wanneer de volgende criteria op u van toepassing zijn:

- ✓ U zorgt voor een inwoner van de gemeente Barendrecht
- ✓ Deze zorgontvanger is chronisch ziek, lichamelijk en/of verstandelijk beperkt, psychisch ziek of verslaafd
- ✓ U krijgt daar niet voor betaald
- ✓ U doet dat meer dan 8 uur per week en voor minimaal 3 maanden
- ✓ Uw zorgontvanger zou zonder deze mantelzorg meer professionele zorg nodig hebben

Voldoet u aan de criteria? Vraag dan samen met de persoon voor wie u zorgt een Pluim voor Mantelzorgers aan. Dit doet u door dit formulier samen in te vullen en samen te ondertekenen. Doe dit vóór 1 december 2020. U kunt als mantelzorger één keer per jaar een Pluim aanvragen. Een zorgontvanger kan met maximaal 3 mantelzorgers een Pluim kunnen aanvragen. Iedere mantelzorger moet dan wel aan alle voorwaarden voldoen.

Let goed op dat u het formulier volledig invult. Wij behandelen namelijk alleen volledig ingevulde formulieren. Na ontvangst, krijgt u van de gemeente een brief met een toekenning of een afwijzing. Bij een toekenning ontvangt u De Pluim in oktober rond de dag van de Mantelzorg. Bij een toekenning na oktober geldt dat wij binnen 4 weken uitbetalen.

Wat kan Mantelzorgondersteuning Kijk op Welzijn voor u betekenen?

Kunt u ondersteuning gebruiken bij het uitvoeren van deze soms zware taak? Bij de mantelzorgconsulent van KijkopWelzijn krijgt u advies en ondersteuning op maat en kunt u lotgenoten ontmoeten. Deze ondersteuning is gratis.

Voor meer informatie en het aanvragen van een Pluim kunt u terecht bij mantelzorgondersteuning van KijkopWelzijn, Binnenlandse Baan 30, 2991 EA in Barendrecht, telefoon (0180) 691 800. Van maandag tot en met donderdag bereikbaar van 9:00 tot 12:00. Ook als u twijfelt of u mantelzorger bent, kunnen zij u duidelijkheid geven. Of kijk voor meer informatie op www.kijkopwelzijn.nl.

1. Zorgontvanger (invullen door hulpbehoevende)			
Naam		Voorletters:	
Adres			
Postcode		Woonplaats	
Geboortedatum - -	BSN	
Telefoonnummer			
E-mailadres			
Welke ziekte of beperking			
2. Mantelzorger (invullen door zorgverlener)			
Naam		Voorletters	
Adres			
Postcode		Woonplaats	
Geboortedatum - -		
Telefoonnummer			
E-mailadres			
Uw relatie tot zorgontvanger	<input type="radio"/> partner <input type="radio"/> familielid <input type="radio"/> vrienden / kennissen <input type="radio"/> buren <input type="radio"/> anders, namelijk		
Verleende u dit jaar minimaal 3 maanden aan mantelzorg?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee		
Sinds wanneer verleent u mantelzorg? (maand / jaar)	maand:	jaar:	
Soort mantelzorg: (wat doet u wekelijks voor de zorgontvanger? Bijvoorbeeld: emotionele steun, verzorging en verpleging, toezicht, belangenbehartiging, begeleiding en/of allerlei praktische taken)			
Combineert u werk met mantelzorg?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee		
Ik wens dat de Pluim wordt uitgekeerd op IBAN rekeningnummer			
Ten name van:			

Ik geef toestemming om geregistreerd te worden bij mantelzorgondersteuning KijkopWelzijn. Registratie is gratis.	<input type="radio"/> Ja, ik wil mij registreren als mantelzorger bij KijkopWelzijn en ontvang bericht over het programma met activiteiten/bijeenkomsten. <input type="radio"/> Nee, ik wil mij niet registreren bij KijkopWelzijn.
--	--

3. Ondertekening

Met ondertekening van dit formulier verklaar ik dat ik dit formulier juist en naar waarheid heb ingevuld, en dat de genoemde criteria van toepassing zijn op mijn situatie. Ik weet dat het onjuist of niet volledig beantwoorden van de vragen gevolgen kan hebben. Als ik door onjuiste informatie onterecht een mantelzorgwaardering (Pluim) heb gekregen, dan moet ik dat terug betalen. Ik stem ermee in dat de gemeente de gegevens controleert, verwerkt en vastlegt in het door de gemeente gebruikte registratiesysteem. Ik weet dat om een aanvraag in behandeling te kunnen nemen, alle bevoegde medewerkers die betrokken zijn bij de beoordeling inzage kunnen hebben in mijn persoonsgegevens.

Toestemming: Hierbij geeft u beiden toestemming dat wij uw persoonlijke gegevens aanleveren bij de gemeente. De gegevens worden ten behoeve van de beslissing op uw aanvraag verwerkt. Uiteraard wordt er zorgvuldig met uw gegevens omgegaan. Mogelijk wordt u in de toekomst vrijblijvend benaderd ten behoeve van het verbeteren van mantelzorgwaardering en ondersteuning.

Naar waarheid ingevuld op datum	
Handtekening zorgontvanger, indien deze niet kan tekenen dan tekent de gemachtigde. Wanneer dit ook niet lukt dan graag reden invullen op dit formulier.	
Naar waarheid ingevuld op datum	
Handtekening mantelzorger	

Opsturen voor 1 december 2020 naar:

KijkopWelzijn, Binnenlandse Baan 30, 2991 EA Barendrecht
Telefoon: (0180) 691 800 / Email: mantelzorg@kijkopwelzijn.nl
Website: www.kijkopwelzijn.nl
Afgave bij de receptie mag natuurlijk ook!

ONDERSTAANDE VRAGEN IN TE VULLEN DOOR KJKOPWELZIJN!

4. Toetsingscriteria

- De zorgontvanger is woonachtig in de gemeente.
- De zorgontvanger is beperkt, ziek of verslaafd.
- De verleende mantelzorg is onbetaald.
- De mantelzorger verleent meer dan acht uur per week zorg aan de zorgontvanger
- De mantelzorger verleent minimaal 3 maanden zorg aan de zorgontvanger.
- Er is een sociale relatie tussen mantelzorger en zorgontvanger
- De zorgontvanger zou zonder mantelzorg meer professionele zorg nodig hebben.

De mantelzorgwaardering kan alleen worden toegewezen als aan alle criteria wordt voldaan.

5. Advies

<input type="checkbox"/> Toekenning	<input type="checkbox"/> Afwijzing
	Motivatie:

Datum: ___ - ___ - _____

Naam medewerker:

Handtekening medewerker:
