

Inventorium över livet som anhörigvårdare

Detta utforskande formulär beskriver hur en anhörig upplever att hjälpa en närstående som är sjuk, äldre eller har en funktionsnedsättning: belastning och tillgänglighet, trötthet och hälsa, påverkan på det sociala livet, familjelivet och arbetslivet, känslor, relationen till den närstående, stöd och avlösning. Det hjälper till att upptäcka utmattning hos anhörigvårdaren och se vad som går att påverka, från att dela på hjälpen till olika former av avlösning.

Antal frågor	24 frågor
Beräknad tid	6 minuter
Språk	Svenska
Originalnamn	Family Caregiver Inventory
Målgrupp	Vuxna
Kategori	Utbrändhet, Stress

Förhandsgranskning av de 24 frågorna

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste månaderna?

Jag avbryter det jag håller på med för att personen jag hjälper behöver något.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste månaderna?

Jag känner mig utmattad.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste månaderna?

Jag avstår från att gå ut eller träffa vänner för att ta hand om personen jag hjälper.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste månaderna?

Jag oroar mig för vad som kan hända personen jag hjälper när jag inte är där.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste månaderna?

Jag tappar tålamodet med personen jag hjälper.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Låt dina patienter fylla i formulären online

Skicka en länk till din patient: hen svarar i mobilen eller på datorn, och du får de poängsatta resultaten via e-post.

Se formuläret på mentaal.org ›

Poängsättning och tolkning

Poängsättning

Varje påstående poängsätts från 0 (aldrig) till 4 (mycket ofta) utifrån hur ofta det har förekommit under de senaste månaderna. Varje område består av 4 påståenden spridda i formuläret, vilket ger en poäng från 0 till 16.

Tolkning av profilen

Det finns ingen totalpoäng: områdena rangordnas från mest till minst framträdande, vart och ett med en beskrivning av vad det omfattar och vad som kan utforskas i samtalet. Profilen skiljer det som hjälpen kräver (belastning och tillgänglighet), vad den kostar anhörigvårdaren (trötthet och hälsa, socialt liv, familjeliv och arbetsliv, känslor, relationen till den närstående) och de resurser som saknas (stöd och avlösning), enligt modellen för stressprocessen hos anhörigvårdare. Ett framträdande område ”Stöd och avlösning” pekar på konkreta åtgärder: att dela på hjälpen med omgivningen, professionell hjälp, avlösning.

Viktigt att tänka på

Tydlig utmattning är skäl att undersöka om det finns en depression eller ett ångestsyndrom, som formuläret inte bedömer. Det innehåller inte heller någon fråga om självmordstankar: de bedöms i samtalet när utmattningen är tydlig. En mycket spänd relation till den närstående eller en kraftig utmattning är också skäl att i samtalet, utan att döma, ta upp risken för kränkande ord eller handlingar, från båda håll.

Begränsningar

Detta utforskande formulär har inte genomgått någon psykometrisk validering och saknar gränsvärden. Det är ett stöd i det kliniska samtalet och ställer ingen diagnos.

Exempel på poängsättning

Poängsättning

Relationen till den närstående	13 / 16

Spänningar i relationen, beteenden som är svåra att hantera, en relation som förvandlas till en vårdrelation.

Att utforska: relationens historia före sjukdomen eller förlusten av självständighet, svåra beteenden (motstånd mot hjälp, aggressivitet, krav, förvirring), vad som fortfarande delas utanför omvårdnaden.

Socialt liv, familjeliv och arbetsliv 10 / 16

Hur hjälpen påverkar vänskap, fritid, parrelation, familj och arbete eller studier.

Att utforska: vad som har dragits ner eller upphört (att gå ut, fritid, arbetstid), oenighet i familjen om hur hjälpen fördelas, möjliga anpassningar i arbetet.

Stöd och avlösning 10 / 16

Känslan av att bära hjälpen ensam, svårt att få någon som tar över eller att unna sig avlösning, bristande kunskap om vilket stöd som finns.

Att utforska: vem mer som hjälper till (familj, vänner, professionella), stöd och avlösning som personen känner till eller använder (hemtjänst, dagverksamhet, korttidsboende), vad som hindrar att de används (skuld, att den närstående inte vill, kostnad).

Fördjupa med: MSPSS.

Svåra känslor 8 / 16

Oro för den närstående, skuld, ilska över situationen, sorg över att se personen förändras (föregripande sorg).

Att utforska: vilka känslor anhörigvårdaren tillåter sig eller förebrår sig, rädslan inför framtiden, sorgen över relationen som den var, tecken på depression eller ångest.

Fördjupa med: PHQ-9, GAD-7.

Trötthet och hälsa 5 / 16

Fysisk och psykisk utmattning, sömn som inte ger vila, smärta och en hälsa som försummas av brist på tid eller ork.

Att utforska: sömnen, smärta kopplad till hjälpinsatserna, vård som anhörigvårdaren skjuter upp för egen del, den egna läkarkontakten.

Belastning och tillgänglighet 4 / 16

Hur mycket hjälp som ges, kravet på att finnas tillgänglig när som helst och den mentala belastningen av att organisera (vård, besök, ärenden).

Att utforska: vad anhörigvårdaren konkret gör (omvårdnad, måltider, personlig hygien, tillsyn, ärenden), hur mycket tid det tar, vad som skulle kunna lämnas över till professionella eller till andra närstående.

Fördjupa med: ZBI.

Inga validerade kliniska eller psykometriska gränsvärden har ännu fastställts för det här formuläret. Resultaten bör därför ses som explorativa indikatorer som kan stödja den kliniska intervjun, inte som diagnostiska fynd.

Är du psykolog?

Med Mentaal får du relevant information som hjälper dig att stödja dina patienter.

- Standardiserade test
- Automatisk poängsättning
- Resultaten via e-post

Prova kostnadsfritt | Se alla formulär

★★★★★

“Jag har använt Mentaal i 2 månader nu och det här verktyget har revolutionerat hur jag ser på vården och hur min kalender ser ut!”

 Maja L. - KBT-psykolog online