



De zorg even overnemen

Verkenning ontwikkeling in respijtzorg

Contactgegevens

29 september 2022

Babette Beertema

bbeertema@dsp-groep.nl

Mia Dieters

mdieters@dsp-groep.nl

Christel Scholten

cscholten@dsp-groep.nl

Met medewerking van: Tjisse Bosch

Inhoud

Conclusies en aanbevelingen	4
Conclusies	4
Aanbevelingen	8
1 Inleiding en leeswijzer	10
1.1 Aanleiding en context	10
1.2 Onderzoeksvragen	10
1.3 Leeswijzer	11
2 Landelijk beeld respijtzorg tot 2020	12
2.1 Behoeftte aan respijtzorg	13
2.2 Aanbod respijtzorg	14
2.3 Match van vraag en aanbod	14
2.4 Gebruik van respijtzorg	15
2.5 Effect van respijtzorg	16
2.6 Toegang	16
2.7 Knelpunten volgens de drie rapporten	18
3 Respijtzorg anno 2022	19
3.1 Inleiding	19
3.2 Behoeftte aan respijtzorg	20
3.3 Aanbod respijtzorg	24
3.4 Match van vraag en aanbod	28
4 Toekomst van respijtzorg	31
4.1 Straks zijn we allemaal mantelzorgers	31
4.2 Uitdagingen volgens gemeenten	31
4.3 Landelijke Mantelzorgagenda	32
4.4 Ondersteuningsbehoefte van gemeenten	33
Bijlagen	
Bijlage 1: onderzoeksanpak	35

Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

In dit rapport beschrijven we de uitkomsten van de landelijke verkenning naar de volgende twee vragen:

1. *Wat is de actuele stand van zaken van respijtzorg ten opzichte van 2020? (Aanbod)*
2. *In hoeverre werken gemeenten vanuit de behoeften van vragers van respijtzorg? (Vraag)*

Deel één van het rapport (hoofdstuk 2) bestaat uit een literatuurstudie van relatief recente onderzoeken naar respijtzorg respectievelijk informele zorg uit 2019 en 2020 van achtereenvolgens Movisie¹, Clémence Ross² en het SCP³. Deel twee (hoofdstuk 3) betreft recent onderzoek van DSP-groep en bestaat uit in de zomer van 2022 afgenomen enquêtes onder 75 pilotgemeenten⁴ en onder steunpunten mantelzorg in deze pilotgemeenten. Daarnaast zijn 10 interviews afgenomen bij kleine, middelgrote en grote gemeenten, buiten de pilotgemeenten, naar de actuele stand van zaken rond respijtzorg (hoofdstuk 3).

Op verzoek van het ministerie vergelijken we in dit rapport de resultaten uit beide delen met elkaar om te zien wat eventuele ontwikkelingen rond respijtzorg zijn en hoe gemeenten zich prepareren op de toekomst waarin we allemaal mantelzorgers zijn. In het rapport maken we enkele kanttekeningen bij de vergelijking.⁵

1. Aanbodontwikkeling: wat is de actuele stand van zaken van respijtzorg?

- A. *Welke ontwikkelingen hebben zich op hoofdlijnen voorgedaan sinds de meest recente onderzoeken naar het aanbod respijtzorg - Movisie (2019), het SCP (2020) en de bevindingen van Clémence Ross (2019)?*

De onderzoeken uit 2019 en 2020 lieten zien dat de meeste gemeenten respijtzorg aanbieden in de vorm van dagopvang, logeeropvang en professionele thuiszorg (percentages rond respectievelijk 80%, 80% en 60% van de respondenten).

Ook in ons onderzoek uit 2022 zien we dat de meeste gemeenten respijtzorg aanbieden in de vorm van (van meest naar minst genoemd): dagbesteding, logeertzorg, respijtzorg light en aanwezigheidszorg (percentages rond respectievelijk 93%, 82%, 78% en 60% van de respondenten). Daarbij valt op dat de mantelzorgsteunpunten meer de aanwezigheidszorg noemen en de gemeenten meer de logeertzorg.

¹ Resultaten onderzoek respijtzorg in gemeenten, Movisie, (2019).

² Rapport 'aanjager respijtzorg', Clémence Ross ism Bureau Obelon (2020).

³ Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019, Sociaal en Cultureel Planbureau (2020).

⁴ De vragen aan 75 pilotgemeenten mochten meelopen met de monitor Mantelzorgondersteuning uitgevoerd door Regioplan.

⁵ Die vergelijking moet met de nodige voorzichtigheid worden gezien. In 2022 zijn, naast mantelzorgsteunpunten, gemeenten geënquêteerd die meedoen aan een pilot mantelzorg. Zij zijn mogelijk niet representatief voor de rest van de Nederlandse gemeenten. Verwacht mag worden dat zij – nog meer dan niet bij de pilot betrokken gemeenten – alert zijn op het onderwerp mantelzorgondersteuning en daardoor wellicht een voorhoede vormen waardoor de resultaten positiever zijn dan in werkelijkheid. Tegelijkertijd bevestigden de interviews onder een dwarsdoorsnede van gemeenten de gevonden resultaten uit de enquête.

De vraagstelling aan gemeenten is in 2022 aangepast aan de nu vigerende categorieën van respijtzorg (Movisie), waardoor we geen conclusies kunnen trekken over een verandering van vormen van respijtzorg (professionele thuiszorg is in 2022 niet meegenomen). Wel stellen zowel mantelzorgsteunpunten als pilotgemeenten in 2022 dat nieuwe vormen van respijtzorg slechts bij uitzondering worden aangeboden.

Over het gebruik van respijtzorg kunnen gemeenten – net als in 2019/2020 – weinig zeggen, omdat inzicht daarin ontbreekt. Gemeenten beschikken alleen over registratiegegevens als respijtzorg bestaat uit geïndiceerde maatwerkvoorzieningen, zoals logeeropvang. Voor het overige gaan ze af op hetgeen de intermediairs (steunpunten mantelzorg, zorg en welzijn, eigen medewerkers) aangeven. Dit betreft vooral kwalitatieve informatie.

B. *Hoe heeft het aanbod respijtzorg zich sindsdien ontwikkeld (toe-, afgenomen of gelijk gebleven), en wat is de impact van de coronamaatregelen daarin geweest?*

In 2022 lijkt het aanbod van respijtzorg minstens gelijk gebleven ten opzichte van de jaren voor of op de rand van corona, en bij een deel van de pilotgemeenten en geïnterviewde gemeenten is het aanbod sindsdien verder uitgebreid. Als oorzaak van deze uitbreiding noemen gemeenten de vergrijzing die met intensievere mantelzorgondersteuning gepaard gaat. Mantelzorgsteunpunten onderstrepen dat, maar zien op hun beurt de coronamaatregelen als belangrijkste oorzaak voor de toename van het aanbod in de afgelopen jaren.

Er is volgens gemeenten in de afgelopen jaren vooral geïnvesteerd in respijtzorg light (40% van de respondenten) en daarnaast in aanwezigheidszorg, dagbesteding en logeertzorg (respectievelijk 35%, 35% en 30%). Een derde van de mantelzorgsteunpunten zegt opvallend genoeg geen zicht te hebben op de investeringen van gemeenten in respijtzorg, en noemt daarnaast aanwezigheidszorg (31%) en in mindere mate dagbesteding (27%) en logeertzorg (19%) als vormen van respijtzorg waarin de afgelopen jaren het meest is geïnvesteerd door gemeenten.

C. *Wat is de rol geweest van gemeenten in deze ontwikkeling en wat is die nu?*

Het initiatief voor investeren in respijtzorg ligt vooral bij zorg- en welzijnsinstellingen en bij mantelzorgers en vooral hun ondersteuners. Zij zijn voor gemeenten een belangrijke intermediair om de behoeften te signaleren onder mantelzorgers en zij zijn het die deze behoeften bij gemeenten aankaarten of initiatieven nemen voor uitbreiding van het aanbod. Ook in de interviews met gemeenten komt naar voren dat gemeenten voor signalen afhankelijk zijn van eigen medewerkers (keukentafelgesprekken, wijkteams), van zorg- en welzijnsinstellingen of van door hen zelf georganiseerde groepsgesprekken met mantelzorgers.

Daarnaast komt in de interviews naar voren dat gemeenten die met de toekomst bezig zijn, prioriteit geven aan investeren aan de voorkant (sociale basis en preventie) en aan het verbeteren van de toegankelijkheid van respijtzorg.

2. Vraagontwikkeling: in hoeverre werken gemeenten vanuit de behoeften van vragers van respijtzorg?

A. *In hoeverre hebben gemeenten de behoeften van vragers van respijtzorg goed in beeld?*

Net als in 2019 hebben gemeenten in 2022 weinig zicht op de behoeften van mantelzorgers. Gemeenten zitten vaak ver af van de individuele mantelzorgers. Cliëntorganisaties en ondersteuners van mantelzorgers die het directe contact met deze doelgroep wél hebben, hebben het meeste zicht op behoeften en geven deze aan gemeenten door. Deze intermediairs zijn dus een belangrijke bron voor gemeenten voor kwalitatieve informatie over (veranderingen van) behoeften van mantelzorgers. Intermediairs lijken geen registraties bij te houden.

Gemeenten doen weinig (structureel) onderzoek naar de behoeften van mantelzorgers. Sommige gemeenten doen dat wel, door bijvoorbeeld vragen op te nemen in hun cliëntervaringsonderzoeken of door gesprekken te voeren met (doel)groepen mantelzorgers.

Tegelijkertijd laten de mantelzorgers zich ook slecht kennen als gevolg van vraagverlegenheid, (te) laat aan de bel trekken of eenvoudigweg omdat ze niet weten dat ze mantelzorger zijn en dat de gemeente hen iets te bieden heeft in de vorm van respijtzorg. Het invoeren van ondersteuning is sowieso een taboe volgens gemeenten. Geïnterviewde gemeenten zien dat verschillende groepen mantelzorgers verschillende behoeften hebben zoals jonge mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond of werkende mantelzorgers. Gemeenten zien die diversiteit in behoeften, maar zijn nog zoekende om deze groepen te bereiken.

B. *In hoeverre hebben gemeenten een visie op respijtzorg, en op welke manier ontwikkelt deze visie zich met oog op de toekomst?*

In de interviews stellen gemeenten dat zij de urgentie van mantelzorgondersteuning zien, maar er nog niet altijd naar handelen. Respijtzorg is vaak een onderdeel van brede visie op het sociaal domein, waarbij die visie doorgaans weinig expliciet is over respijtzorg (of mantelzorgondersteuning in het algemeen).

C. *Welke type respijtzorg bieden gemeenten en welke ontwikkeling is daarin zichtbaar?*

In 2019 was de constatering dat er te weinig passend aanbod voor logeerszorg was, met name voor mensen met dementie. Het beeld in 2022 is dat gemeenten wel logeerszorg aanbieden, maar dat het probleem vooral zit in te weinig beschikbare plaatsen en in onbekendheid met - en een taboe op - de inzet van logeerszorg.

D. Welke uitdagingen zien gemeenten op het terrein van respijtzorg?

De geïnterviewde gemeenten noemen zowel interne als externe uitdagingen voor de toekomst:

- ③ Gemeenten zien dat de druk op de mantelzorgers steeds groter wordt door een groeiende groep ouderen die thuis blijft wonen, terwijl het tekort aan zorgpersoneel en vrijwilligers toeneemt.
- ③ Net als in 2019 is de verbetering van de toegang tot respijtzorg een blijvend aandachtspunt voor gemeenten. Het verlagen van drempels zit in maatwerk kunnen bieden aan mantelzorgers met zo min mogelijk bureaucratie. Daarnaast vinden gemeenten het van belang de mogelijkheden blijvend onder de aandacht te brengen bij mantelzorgers, hun naasten en ook verwijzers en organisaties die in contact staan met de verschillende groepen mantelzorgers. Dat vereist continue communicatie omtrent respijtzorg en mantelzorg in de gemeenten.
- ③ Termen als respijtzorg en mantelzorg moeten worden vermeden omdat ze onbekend en onbemind zijn, aldus diverse respondenten. 'Vervangende zorg, langer thuis wonen, tijdelijke logeeropvang en ondersteuning van de naaste', zijn bijvoorbeeld meer aansprekende termen als het gaat om respijtzorg.
- ③ Respijtzorg is mogelijk via Wmo maar ook via Wlz en Zvw. Dit maakt een sluitend aanbod voor respijtzorg erg ingewikkeld voor gemeenten en ook voor zorgaanbieders en mantelzorgers.

E. Welke ondersteuning kunnen gemeenten bij het verder ontwikkelen van duurzame en passende respijtzorg gebruiken?

Gemeenten hebben diverse ondersteuningsbehoeften genoemd waarbij VWS een aanjaagfunctie kan vervullen:

- ③ Meer (landelijke) aandacht voor respijtzorg (maar denk na over een andere term).
- ③ Meer kennis over hoe behoeften van diverse mantelzorggroepen en ontwikkelingen in kaart kunnen worden gebracht.
- ③ Een verbeterde, wettelijke positie van de mantelzorger.
- ③ Manieren om voldoende personeel en vrijwilligers te organiseren voor nieuwe initiatieven.
- ③ Verbetering van de financiering van respijtzorg, denk aan domein overstijgende financiering.

Aanbevelingen

In 2040 zijn we allemaal mantelzorgers, maar als het zicht op behoeften, gebruik en waardering van de mantelzorgondersteuning nu al te wensen overlaat, is het urgent de tijd tot 2040 goed te benutten en dit adequaat te regelen. Ons inziens kunnen het ministerie van VWS, gemeenten en de intermediairs tussen gemeenten en mantelzorgers de volgende stappen nemen:

Ministerie VWS

- ③ Overweeg domein overstijgende financiering van respijtzorg om de ontwikkeling van het aanbod minder ingewikkeld te maken.
- ③ Overweeg mantelzorgers een wettelijke/juridische status te geven zodat het gemakkelijker wordt om te indiceren.
- ③ Start een landelijke campagne 'Straks zijn we allemaal mantelzorgers' over respijtzorg. Laat de mogelijkheden zien, wees taboedoorbrekend, verlaag de drempels om gebruik te maken van respijtzorg. Gebruik daarbij terminologie die aansluit bij mantelzorgers; dus mijd termen als respijtzorg, logeerszorg en mantelzorg.
- ③ Verken met de VNG de concrete ondersteuningsbehoefte die gemeenten hebben, zoals een monitor toekomstige vraag en aanbod, een goed bereik van nieuwe doelgroepen, en nieuwe vormen van respijtzorg voor de toekomst.

Gemeenten

- ③ Ken de ontwikkelingen van vraag en aanbod mantelzorgondersteuning in de eigen gemeente.
Kwalitatief: door structureel contact met de eigen medewerkers (keukentafelgesprekken, sociale wijkteams) en met intermediairs (lokale steunpunten mantelzorg, zorg en welzijnsinstellingen). Ga waar mogelijk, ook structureel in gesprek met groepen mantelzorgers om de behoeften beter te doorgronden.
Kwantitatief: vraag intermediairs kwantitatieve informatie over aantallen mantelzorgers in de gemeente, specifieke doelgroepen, ontwikkelingen, behoeften en gebruik van het huidige aanbod.
- ③ Kijk bij de kennisinstututen Movisie, MantelzorgNL, en Vilans naar landelijke informatie over vraag en aanbod respijtzorg.
- ③ Zet nu in op aanwezigheidszorg, dagbesteding en logeeropvang. Wees daarbij flexibel, pas aan op geleide van behoeften van mantelzorgers:
 - Zorg voor meer verscheidenheid aan dagopvang, gericht op specifieke doelgroepen en houdt hierbij rekening met bereikbaarheid en vervoer.
 - Zorg ervoor dat drempels verlaagd worden voor logeeropvang en dat er voldoende beschikbaarheid is.

- ③ Verken de behoefte van specifieke doelgroepen zoals jongere mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond of werkende mantelzorgers. Mogelijk is er ander aanbod nodig; wees flexibel voor deze nieuwe doelgroepen.
- ③ Bied kleinschalige respijtzorgvoorzieningen aan voor diverse doelgroepen: bied maatwerk. Zorg dat de voorzieningen toegankelijk zijn (geen indicatie) en er flexibel gebruik van kan worden gemaakt.
- ③ Maak gebruik van prognoses op gebied van vraag naar (mantel)zorg, bij het vaststellen van budgetten voor mantelzorgsteunpunten en zorg- en welzijnsinstellingen. Zie bijvoorbeeld de monitor langer thuis wonen die in Friesland wordt gebruikt⁶.

Intermediairs (mantelzorgsteunpunten, zorg- en welzijnsinstellingen)

- ③ Breng structureel behoeften van mantelzorgers, specifieke doelgroepen en ontwikkelingen op termijn in kaart; niet alleen kwalitatief, maar ook kwantitatief. Ontwikkel monitorinstrumenten en zorg daarmee een professionele sparringspartner voor gemeenten te zijn.

⁶ <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/toekomstbestendige-zorg-regiobeeld-geeft-inzicht>.

1 Inleiding en leeswijzer

1.1 Aanleiding en context

Nederland kent een maatschappelijke traditie van informele zorg en ondersteuning. In 2019 gaf ongeveer 35% van de 16-plussers (circa 5 miljoen mensen) mantelzorg aan bekenden, van wie 830.000 langdurig en intensief⁷. Naar verwachting neemt het beroep op mantelzorgers komende decennia verder toe⁸. Het aandeel ouderen groeit sterk en ouderen wonen steeds langer thuis. Ook bij het aandeel mantelzorgers van bijvoorbeeld mensen met psychische problemen is een toename zichtbaar.

De toenemende vraag naar (langdurige en intensieve) mantelzorg stelt individuele mantelzorgers voor uiteenlopende uitdagingen. Het aantal ouderen en mensen met een beperking of chronische ziekte neemt toe, terwijl het aantal mensen dat hiervoor kan zorgen niet meegroeit. Het aantal werkende mantelzorgers neemt naar verwachting toe van 1,8 miljoen in 2020 naar 2,1 miljoen in 2040⁹ en één op de vier mantelzorgers die lang en intensief helpen, is ernstig belast (230.000 personen)¹⁰.

Naar verwachting zal de vraag in 2040 zo groot zijn, dat elke Nederlander voor een naaste moet zorgen.

Als we straks allemaal mantelzorger zijn, is het de vraag hoe mantelzorgondersteuning passend en duurzaam vormgegeven kan worden. Om mantelzorgers te faciliteren, bieden gemeenten verschillende vormen van ondersteuning aan. Respijtzorg is één van deze vormen. Hierbij is sprake van een tijdelijke en volledige overname van de (mantel)zorg met als doel de mantelzorger een adempauze te geven. Mantelzorgers kunnen zo nieuwe energie opdoen en de zorg beter volhouden.

1.2 Onderzoeksvragen

De landelijke Mantelzorgagenda, opgesteld door het ministerie van VWS en die in najaar 2022 uitkomt, bevat de visie van het kabinet op mantelzorg en gaat in op de vraag hoe de samenleving kan worden ingericht in het helpen van elkaar. Het bieden van respijtzorg maakt onderdeel uit van deze aanpak. Om de landelijke Mantelzorgagenda van actuele informatie te voorzien, heeft het ministerie van VWS DSP-groep verzocht de stand van zaken van respijtzorg bij gemeenten en Steunpunten Mantelzorg te onderzoeken. Met als doel bij te dragen aan het ontwikkelen van een duurzame visie op mantelzorgondersteuning.

⁷ Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019, Sociaal en Cultureel Planbureau (2020).

⁸ Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040, Sociaal en Cultureel Planbureau (2019).

⁹ Werkende mantelzorgers van ouderen. Verkenning van hun toekomst en ondersteuningsbehoeften. Bilhoven, RIVM, (2021).

¹⁰ Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019, Sociaal en Cultureel Planbureau (2020).

De vraag van VWS betreft een landelijke verkenning van de volgende twee vragen:

1) Aanbodontwikkeling: wat is de actuele stand van zaken van respijtzorg?

- a) Welke ontwikkelingen hebben zich op hoofdlijnen voorgedaan sinds de meest recente onderzoeken naar het aanbod respijtzorg - Movisie (2019) het SCP (2020) en de bevindingen van Clémence Ross (2019)?
- b) Hoe heeft het aanbod respijtzorg zich sindsdien ontwikkeld (toe-, afgenomen of gelijk gebleven), en wat is de impact daarin geweest van de coronamaatregelen?
- c) Wat is de rol geweest van gemeenten in deze ontwikkeling en wat is die nu?

2) Vraagontwikkeling: in hoeverre werken gemeenten vanuit de behoeften van vragers van respijtzorg?

- a) In hoeverre hebben gemeenten de behoeften van vragers van respijtzorg goed in beeld?
- b) In hoeverre hebben gemeenten een visie op respijtzorg, en op welke manier ontwikkelt deze visie zich met het oog op de toekomst?
- c) Welke typen respijtzorg bieden gemeenten en welke ontwikkeling is daarin zichtbaar?
- d) Welke uitdagingen zien gemeenten op het terrein van respijtzorg?
- e) Welke ondersteuning kunnen gemeenten bij het verder ontwikkelen van duurzame en passende respijtzorg gebruiken?

In dit onderzoek bakenen we respijtzorg af tot respijtzorg gefinancierd vanuit de Wmo en definiëren deze als volgt:

Respijtzorg is de tijdelijke overname van de zorg van de mantelzorgers ter ontlasting van de mantelzorgers. Bijvoorbeeld als de mantelzorgers op vakantie gaat, of als hij of zij de zorg tijdelijk niet aankan, is logeerszorg een vorm van respijtzorg. Ook aanwezigheidszorg of dagopvang is een vorm van vervangende zorg die de mantelzorgers ontlast. De vervangende zorg kan zowel door professionals als door vrijwilligers geleverd worden.

1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk (hoofdstuk 2) beschrijven we de bevindingen uit de onderzoeken over vraag en aanbod van respijtzorg tot 2020 op basis van relatief recente onderzoeken. In hoofdstuk 3 volgt een update hiervan middels de resultaten uit ons eigen onderzoek. In het laatste hoofdstuk (hoofdstuk 4) gaan we in op het toekomstperspectief.

2 Landelijk beeld respijtzorg tot 2020

In dit hoofdstuk beschrijven we de landelijke stand van zaken rond respijtzorg tot 2020. Vlak voor en aan het begin van de eerste coronagolf verschenen drie rapporten:

1. Movisie: Resultaten onderzoek respijtzorg in gemeenten (maart 2019)

Deze verkenning betreft een enquête over respijtzorg onder 109 gemeenten verspreid via VNG en Movisie. Hoofdvragen waren: Hebben gemeenten zicht op het aanbod en gebruik van respijtvoorzieningen? Sluiten aanbod en vraag goed op elkaar aan? En welke knelpunten en behoeften ervaren gemeenten?

2. Clémence Ross: Rapport 'aanjager respijtzorg' (januari 2020)

Clémence Ross heeft als aanjager respijtzorg onderzocht waarom vraag en aanbod van respijtzorg niet goed op elkaar aansluiten. Hiertoe zijn onder meer initiatieven respijtzorg geïnteriseerd, is actieonderzoek in vier gemeenten uitgevoerd en zijn deelonderzoeken verricht naar casuïstiek over mantelzorgers van mensen met dementie, en respijtzorg in krimpgebieden. Uitkomsten uit de praktijkinterventies zijn besproken met de gemeenten en getoetst in landelijke tafels met experts.

3. Sociaal en Cultureel Planbureau: Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014 – 2019 (december 2020)

Dit onderzoek heeft een meer brede invalshoek dan alleen respijtzorg en betreft de gehele informele zorg, namelijk: "alle hulp aan mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen (niet in het kader van een beroep)". Dit omvat zowel hulp die mensen aan elkaar geven vanwege de onderlinge band die zij hebben (mantelzorg), als vrijwilligerswerk op het terrein van zorg en ondersteuning¹¹.

Voor dit onderzoek is in samenwerking met het CBS een enquête uitgezet onder verschillende doelgroepen met een representatieve steekproef. De respondenten konden de enquête online invullen of via een telefonisch interview. In totaal zijn 33.765 personen benaderd, van wie er 12.349 hebben deelgenomen. De respons was 32%.

Het onderzoek geeft inzicht in de veranderingen in de informele hulp tussen 2014 en 2019. De trends in opvattingen over informele hulp en aantallen informele helpers worden in kaart gebracht, maar ook de veranderingen in de zwaarte van het geven van die hulp en de ondersteuning die helpers krijgen.

Respijtzorg kent vele vormen. In dit onderzoek hanteren we de volgende definities van verschillende vormen van respijtzorg van Movisie¹²:

- 🕒 **Respijtzorg light:** hierbij gaat het vaak om een activiteit voor de naaste, waarbij de mantelzorger kan kiezen om wel of niet mee te gaan. Bijvoorbeeld groepswandelen, wennen op de dagopvang of samen op vakantie.

¹¹ Voorbeelden van de activiteiten zijn emotionele ondersteuning, begeleiding bij het regelen van afspraken of aanvragen van ondersteuning, administratieve hulp, vervoer, hulp bij het huishouden en persoonlijke verzorging.

¹² <https://www.movisie.nl/artikel/vormen-respijtzorg>

- ③ **Aanwezigheidszorg:** iemand die bij de naaste thuis blijft, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen. Aanwezigheidszorg kan zowel door een vrijwilliger als door een professional geboden worden. Het kan ook gaan om individuele begeleiding thuis.
- ③ **Dagopvang:** de naaste kan één of meerdere dagen per week naar een locatie waar hij of zij een passende activiteit doet. Denk aan een buurthuis, wijkcentrum of zorgboerderij. De mantelzorger hoeft dan niet te mantelzorgen.
- ③ **Logeeropvang:** de naaste gaat een nachtje of meerdere nachten logeren in een logeershuis, zorghotel of gastgezin. De mantelzorger kan dan op adem komen, op vakantie gaan. Of in geval van ziekenhuisopname van de mantelzorger wordt op deze wijze de mantelzorg tijdelijk overgenomen.

2.1 Behoeftte aan respijtzorg

Twee van de drie rapporten¹³ concluderen dat het gemeenten niet altijd helder is wat de behoefte aan respijtzorg is. Vaak wordt pas na het realiseren van een respijtvoorziening de vraag gesteld hoe kan worden aangesloten op de behoeften van mantelzorgers. Een terugkerend thema is dan ook dat respijtzorg zich **meer moet richten op de behoefte** en de vraag van cliënten in plaats van op het aanbod. Behoeften zijn zeer divers en afhankelijk van het type doelgroep. Ook ligt een grote behoefte bij tijdelijke overname van de mantelzorg thuis.

In deze paragraaf beschrijven we wat er over behoefte aan respijtzorg in de drie rapporten wordt gezegd.

- ③ Hoewel het rapport van Movisie geen overstijgende conclusies trekt maar een presentatie geeft van de uitkomsten per vraag van de enquête onder gemeenten, blijkt daaruit dat er onvoldoende zicht is op de behoefte van mantelzorgers en naasten. Er worden uiteenlopende inschattingen gemaakt van de mate waarin behoefte zou zijn aan respijtzorg. Voorbeelden van respijtzorgvormen waar behoefte aan is, zijn: dagopvang, respijtzorg voor mensen met dementie of intensieve zorgvragers, ad hoc respijtzorg voor allerhande (plotselinge) klusjes, acute respijtzorg in de vorm van 24-uurs opvang met zorg en een meer 'huiselijke' opvang. Aard en omvang van behoefte aan respijtzorg is niet uitgevraagd in de enquête.
- ③ Ook Clémence Ross onderstreept de door Movisie geconstateerde onbekendheid die er bestaat over de behoeften van mantelzorgers, en voegt daaraan toe dat verschillende doelgroepen verschillende behoeften hebben en vragen om respijtzorg op maat. Over het algemeen geldt dat het tijdelijk overnemen van zorg thuis de meest voorkomende behoefte is aan respijtzorg. Voorbeelden van behoeften per doelgroep zijn onder meer dat voor mantelzorgers van mensen met dementie een tijdelijke, planbare volledige overname van de zorg thuis passend is. Ook voor de oudere mantelzorger van een partner in de palliatieve fase is er een grote behoefte aan de inzet van planbare, volledige overname van zorg, of aan het in gezamenlijkheid uitvoeren van de zorgtaken. Voor

¹³ Onderzoek van Clémence Ross en onderzoek van Movisie.

werkende ouders met kind met intensieve zorgvraag geldt dat er incidenteel een behoefte is om op vakantie te gaan. Voor werkende kinderen die zorgen voor hun alleenstaande ouder is er behoefte aan een tijdelijke logeervoorziening, zodat zij met het gezin op vakantie kunnen. Werkende mantelzorgers van partners hebben behoefte aan het verlichten van regelwerk, huishoudelijk hulp of planbare extra zorg voor de echtgenoot.

- 🕒 Het SCP heeft in 2019 gevraagd aan mensen die geen ondersteuning gebruiken met welke ondersteuning zij het meest geholpen zouden zijn. Opvallend is dat de grootste groep van hen begrip en waardering (32%) wil van de gemeente, of financiële ondersteuning / een persoonsgebonden budget (19%). Hulp van anderen, hulp bij aanvraag van voorzieningen, opvang om weg te kunnen en advies / lotgenotencontact / materiele hulp worden door mantelzorgers ook genoemd (dit varieert van 3%-10%).

2.2 Aanbod respijtzorg

De meeste gemeenten bieden respijtzorg aan: **dagopvang** (circa 80%), **logeeropvang** (circa 80%) en **professionele thuiszorg** (circa 60%). Maar gemeenten hebben geen goed zicht op het gebruik van respijtzorg. Het aanbod is te weinig specifiek op doelgroepen afgestemd. Er is een groot tekort aan respijtzorg voor mensen met dementie.

Vormen van respijtzorg die gemeenten aanbieden zijn onder meer huishoudelijke ondersteuning voor mantelzorgers, vrijwillige mantelzorgondersteuning, respijtzorg aan huis, begeleiding individueel en vervoer, open inloop en weekend-weg arrangementen. Meerdere gemeenten geven aan dat er maatwerk mogelijk is en / of dat maatwerk in het aanbod respijtzorg belangrijk is maar de meeste gemeenten weten niet of en hoeveel van respijtzorg gebruik wordt gemaakt. Over logeertzorg wordt gemeld dat er enerzijds te weinig gebruik wordt gemaakt van logeertzorg (drempels zijn hoog voor cliënten), en anderzijds te weinig aanbod is voor mensen met dementie. Het vrijhouden van logeerbedden is moeilijk door de lange wachtlijsten voor mensen met dementie waardoor bedden vaak gebruikt worden voor spoedgevallen¹⁴.

2.3 Match van vraag en aanbod

Zicht op de match tussen vraag en aanbod

Er is over het algemeen weinig zicht bij gemeenten op de behoeften van mantelzorgers waardoor gemeenten niet goed weten of het aanbod aansluit bij de behoeften van mantelzorgers. Eén op de vijf gemeenten geeft aan veel zicht te hebben op de match tussen vraag en aanbod.

Meerdere gemeenten geven aan dat de behoefte groter schijnt te zijn dan het aanbod, maar dat deze behoefte niet bij hen bekend is. Meer onderzoek naar de vraag van mantelzorgers is volgens hen wenselijk.

¹⁴ Verkenning naar respijtzorg onder gemeenten, Movisie (2019).

Ook zouden er veel verschillen zijn in wat mantelzorgers willen of nodig hebben volgens gemeenten, dit is altijd maatwerk. Daarnaast geeft een gemeente aan dat het onduidelijk is wat er in de gemeenten is geregeld qua respijtzorg omdat dit vaak regionaal wordt ingekocht. Veel vraag blijft volgens gemeenten ongezien en de match bijvoorbeeld bij logeeropvang is niet altijd goed als een locatie bijvoorbeeld niet passend is voor iemand met dementie of fysieke beperkingen. Tot slot zijn er verschillende signalen als het gaat over vraag en aanbod (is de behoefte groter dan het aanbod of niet, kan de match beter?).

Invloed van corona op de vraag naar mantelzorg

Het SCP concludeert dat de ervaringen van de eerste golf duidelijk maakten dat de gevolgen van corona en de maatregelen die hiermee gepaard gingen op de korte termijn **niet gelijk verdeeld zijn** over mantelzorgers. De druk op mantelzorgers nam door corona over het algemeen toe. De verwachting is dat er een toename komt van (mantelzorgers die ondersteuning bieden aan) mensen met psychische problemen.

Volgens het SCP-rapport konden als gevolg van de eerste coronagolf professionals tijdelijk minder doen, waardoor mantelzorgers extra taken op zich namen. Ook werden verhuizingen naar het verpleeghuis uitgesteld door corona, waardoor de druk op de mantelzorgers toenam. Er waren anderzijds juist ook mensen die minder mantelzorg konden bieden, omdat de bezoeksregelingen in zorginstellingen door corona werden beperkt. De verwachting van het SCP was dat door de gevolgen van de coronacrisis een toename zichtbaar zou worden van mensen met psychische problemen en daarmee ook van hun mantelzorgers. Vormen van respijtzorg zoals logeerszorg, mogelijkheden van dagbesteding en de inzet van vrijwilligers/ maatjes zouden naar verwachting deze mantelzorgers kunnen ontlasten, zowel in coronatijd als daarna. Hier gaan we in het volgende hoofdstuk aan de hand van ons eigen onderzoek op in.

2.4 Gebruik van respijtzorg

Gebruik van respijtzorg

In 2019 maakt **een derde** van de mantelzorgers gebruik van een of meer vormen van gemeentelijke ondersteuning, zoals respijtzorg, informatie en advies of materiele hulp. **Een op de zes** (16%) mantelzorgers heeft in het jaar daarvoor gebruik gemaakt van een vorm van respijtzorg, zoals dagopvang of dagbesteding, een vrijwilliger, nachtopvang of een logeervoorziening.

Volgens het SCP maakte in 2018 (slechts – DSP-groep) 16% van de mantelzorgers gebruik van een vorm van respijtzorg, met name dagopvang of dagbesteding (11%), vrijwilliger of oppas (6%) en nachtopvang of logeervoorziening (4%). Niet uitgesloten is dat mantelzorgers (ook) andere vormen van ondersteuning gebruiken, zoals betaalde begeleiding, particuliere hulp of technologie. Onduidelijk is hoe groot deze

markt is, op welke terreinen deze ondersteuning wordt ingezet, door wie en wat de voor- en nadelen van deze hulp zijn, volgens het SCP.

Zicht op gebruik van respijtzorg

Slechts **een derde** van de gemeenten heeft veel zicht op het gebruik van respijtzorg; dat gaat vooral via de beschikkingen.

Gemeenten zouden alleen zicht hebben op gebruik als het geïndiceerde Wmo-beschikkingen voor dagopvang en logeeropvang betreft. De 'light' - en de informele laagdrempelige - varianten worden minder vaak en nauwkeurig geregistreerd, waardoor hier minder zicht op is. Ook geven gemeenten aan dat bij een indicatie dagbesteding in het systeem niet te onderscheiden is of het om respijtzorg gaat of om een andere indicatie voor dagbesteding. Het zou helpen om te monitoren voor hoeveel indicaties respijtzorg een van de doelen van de ondersteuning is. Via casemanagers en mantelzorgers krijgen sommige gemeenten wel regelmatig mondelinge terugkoppelingen, waardoor ze op de hoogte zijn van het gebruik.

2.5 Effect van respijtzorg

Zicht op de effecten van respijtzorg is er niet tot nauwelijks bij gemeenten. Er wordt weinig onderzoek of monitoring gedaan, de informatie is vooral kwalitatief en komt van consultants of steunpunten. Gemeenten constateren dat meer onderzoek en monitoring naar de effecten gewenst is.

De effecten van respijtzorg worden over het algemeen niet gemonitord, zo blijkt uit het Movisie-rapport. Organisaties zijn voornamelijk gericht op de uitvoering, het geringe gebruik van respijtzorg zou monitoring niet rechtvaardigen, en effecten zouden moeilijk meetbaar zijn. Via mantelzorgconsultanten worden op individueel niveau soms evaluaties uitgevoerd en is de vraag naar effecten van respijtzorg een onderdeel van herindicaties.

2.6 Toegang

De toegang tot respijtzorg in het sociale domein is nog **onvoldoende**. Sinds 2014 weten iets meer mantelzorgers waar ze terecht zouden kunnen voor ondersteuning (van 26% naar 31% in 2019).

Het is voor mantelzorgers moeilijk om tijdig ondersteuning te krijgen, blijkt uit het rapport van Clémence Ross die de volgende oorzaken benoemt:

- 🕒 Wachtlijsten en administratieve procedures zijn grote belemmeringen voor zowel mantelzorgers als betrokken zorgverleners. Thuiszorgmedewerkers doen om die redenen nauwelijks meer een beroep op het sociaal domein.

- ⦿ Voor sommige gemeenten is een slechte toegang tot respijtzorg bewust beleid, om op die manier de vraag naar respijtzorg te beheersen. Er is angst voor een onbeheersbare vraag wanneer de deur meer opengezet wordt tot respijtzorg.
- ⦿ Mogelijk geldt de overweging voor gemeenten dat de preventieve meerwaarde en dus ook de financiële baten van tijdige respijtzorg niet de gemeente, maar verzekeraars ten goede komt.

Ook uit het SCP-rapport blijkt dat mantelzorgers de weg slecht weten te vinden naar ondersteuning van de gemeente. In 2019 weet nog steeds bijna een derde van de mantelzorgers de weg niet naar respijtzorg, en hoewel het aandeel lager is ten opzichte van 2014, is dit nog steeds een relatief grote groep. Tot slot zijn er ook specifieke groepen mantelzorgers die minder goed de weg weten te vinden naar ondersteuning zoals ernstig belaste mantelzorgers en mantelzorgers met een niet-westerse migratieachtergrond. Mogelijk gaan zij minder op zoek naar informatie en zijn zij niet in dezelfde 'circuits' actief als autochtone Nederlanders, waardoor zij de informatie minder tegenkomen, volgens het SCP.

Toegang tot informatie

Over het algemeen zijn de bekendheid en vindbaarheid van de informatie en voorzieningen nog onvoldoende: bij circa 40% van de gemeenten is de toegang tot informatie goed geregeld en bij circa 10% slecht tot heel slecht.

Gemeenten geven aan dat er bijvoorbeeld geen duidelijke sociale kaart is of een overzicht van gecontracteerde aanbieders. Ook is de informatie over respijtzorg te versnipperd. Sommige gemeenten geven aan dat er weinig te vinden is op websites en de toegang is niet voor iedereen duidelijk zichtbaar. In sommige gevallen is er wel informatie beschikbaar, maar is dit nog erg aanbodgericht en te weinig gericht op de zorgvrager.

2.7 Knelpunten volgens de drie rapporten

Over het algemeen komen de rapporten tot min of meer dezelfde knelpunten c.q. vullen elkaar aan.

Categorie	Knelpunten
Systeemwereld	<ul style="list-style-type: none"> Mantelzorgers kent geen formele positie in het zorgsysteem: de mantelzorgers is een afgeleide voor degene waarvoor hij / zij zorgt Er is een kloof tussen het met onderzoek onderbouwde perspectief op Respijtzorg en de positie gebonden belemmeringen voor gemeenten, verzekeraars en professionals
Aanbodkant	<ul style="list-style-type: none"> Weinig tot geen zicht op het aanbod Gemeenten werken te aanbodgericht: er is te weinig aansluiting met de vraag Gebrek aan maatwerk ("wat niet past in het aanbod wordt afgewezen") Capaciteitsprobleem logeerszorg: vooral voor mensen met dementie Respijtplakken worden in de praktijk ingezet als crisisplekken
Vraagkant	<ul style="list-style-type: none"> Weinig tot geen zicht op de behoefte Veel vraagverlegenheid: mantelzorgers zoeken laat hulp en kennen drempels
Toegang	<ul style="list-style-type: none"> De toegang is bij veel gemeenten onvoldoende, soms bewust om de vraag te beheersen
Gebruik	<ul style="list-style-type: none"> Er wordt te weinig gebruik gemaakt van respijtzorg Er is een kloof tussen wat mantelzorgers nodig hebben en de beschikbare voorzieningen
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> Gebrek aan bekendheid bij inwoners en mantelzorgers Informatievoorziening kan beter
Financiering en organisatie	<ul style="list-style-type: none"> Financiering vanuit drie wetten (Wmo, Wlz, Zvw) is te ingewikkeld Onvoldoende beschikbare middelen voor bijvoorbeeld logeerszorg Bekostiging en verantwoording is ingestoken op geïndiceerde diensten als reactie op een vraag: mantelzorgers stellen vaak te laat of geen vraag
Overig	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn te weinig vrijwilligers Krimpgebieden en mantelzorgers van mensen met dementie vragen extra aandacht

3 Respijtzorg anno 2022

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de recente stand van zaken rond respijtzorg in Nederland op basis van de resultaten uit ons eigen onderzoek uitgevoerd in de zomer van 2022.

Werkwijze

We hebben voor deze beschrijving kwantitatieve informatie opgehaald uit twee enquêtes: een onder de 75 gemeenten die meedoen aan de pilot mantelzorgondersteuning en een onder de mantelzorgsteunpunten werkzaam in die 75 gemeenten. De enquête onder pilotgemeenten mocht meelopen in een onderzoek naar mantelzorgondersteuning van onderzoeksbureau Regioplan. De respons op beiden was respectievelijk 59% en 50%. Daarnaast voerden we met 10 (kleine, middelgrote en grote) gemeenten¹⁵, interviews uit. In bijlage 1 is de onderzoeksopzet nader toegelicht.

Centrale vraag

Centrale vraag is wat de behoefte is aan respijtzorg bij mantelzorgers, wat het aanbod is en het gebruik daarvan. Ook is gevraagd naar ontwikkelingen van respijtzorg sinds de onderzoeken uit 2019/2020 en of gemeenten een visie hebben of ontwikkelen op respijtzorg in het licht van de verwachte toename van druk op mantelzorgers.

Opbouw van dit hoofdstuk

In dit hoofdstuk behandelen we 3 thema's:

1. De behoefte aan respijtzorg (3.1)
2. Het aanbod respijtzorg (3.2)
3. De match tussen vraag en aanbod (3.3)

Deze 3 thema's zijn onderverdeeld in sub paragrafen. We geven de belangrijkste conclusies weer in kaders. Daarna lichten we – daar waar nodig – de conclusies aan de hand van de uitkomsten van de enquêtes en de gesprekken nader toe.

Disclaimer

Bij het lezen van dit hoofdstuk moet bedacht worden dat voor de enquête gemeenten (en mantelzorgsteunpunten) zijn benaderd die meedoen aan een pilot mantelzorgondersteuning. Verwacht mag worden dat zij – nog meer dan niet bij de pilot betrokken gemeenten – alert zijn op het onderwerp mantelzorgondersteuning en dat de resultaten van deze misschien wel voorhoede niet representatief zijn

¹⁵ Deels pilotgemeenten, deels niet-pilot gemeenten.

voor de rest van de Nederlandse gemeenten. Daarnaast zijn 10 gemeenten binnen en buiten de pilots geïnterviewd.

Een tweede aandachtspunt is dat daar waar ondervraagde mantelzorgsteunpunten ogenschijnlijk de pilotgemeenten tegenspreken, zij mogelijk over andere pilotgemeenten oordelen dan die in dit onderzoek zijn betrokken.

3.2 Behoeftte aan respijtzorg

3.2.1 Zicht op de behoefte

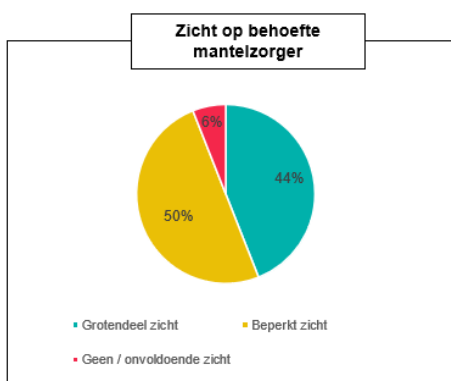
Gemeenten hebben nog steeds beperkt zicht op de behoefte

Ook in 2022 blijken gemeenten nog steeds beperkt zicht te hebben op de behoeften van mantelzorgers, zowel volgens de inschatting van gemeenten zelf als van mantelzorgsteunpunten. In die zin is er dus weinig veranderd ten opzichte van 2019. Maar mantelzorgsteunpunten denken niet dat het zicht van gemeenten op de behoeften van mantelzorgers slechter is geworden in de afgelopen jaren; dit is eerder gelijk gebleven of zelfs verbeterd.

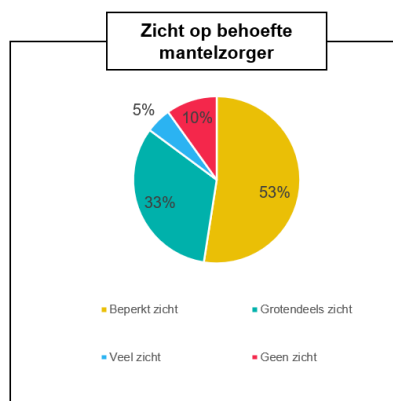
Meer dan de helft van de pilotgemeenten hebben beperkt tot geen zicht op de behoeften volgens zowel mantelzorgsteunpunten als gemeenten zelf. Opmerkelijk is dat daartegenover krap de helft van de mantelzorgsteunpunten vindt dat gemeenten goed zicht hebben op de behoefte van mantelzorgers tegenover slechts 30% van de gemeenten. Wat hierachter zit, kunnen we moeilijk duiden. Het zou kunnen dat mantelzorgsteunpunten vinden dat zij zelf de gemeenten goed voorlichten over de behoeften, en dat gemeenten daarmee vanuit hun perceptie goed op de hoogte zijn. Of dat – zoals in de disclaimer genoemd – de mantelzorgsteunpunten op andere pilotgemeenten doelen dan in dit onderzoek betrokken zijn.

De pilotgemeenten in de enquête en ook de geïnterviewde gemeenten geven aan dat het zicht op respijtzorg en de behoeften van mantelzorgers bij gemeenten beperkt is, mede omdat gegevens ontbreken. Er is geen rapportage of registratie in de gemeente over respijtzorg. Daarnaast geven mantelsteunpunten aan dat slechts een deel van de mantelzorgers in contact met gemeenten staan, waardoor de gemeenten weinig zicht hebben op wat mantelzorgers nodig hebben. Daarnaast zijn veel mantelzorgers onbekend met het aanbod van respijtzorg, en / of weten zelf niet dat zij mantelzorgers zijn. Gemeenten richten zich vaak nog erg op zorgvragers en niet op mantelzorgers, zo stellen steunpunten. Een grote groep mantelzorgers - en hiermee hun behoefte - is hierdoor onvoldoende in beeld.

Figuur 3.1: mantelzorgsteunpunten: zicht op behoefte mantelzorger



Figuur 3.2: pilotgemeente: zicht op behoefte mantelzorger



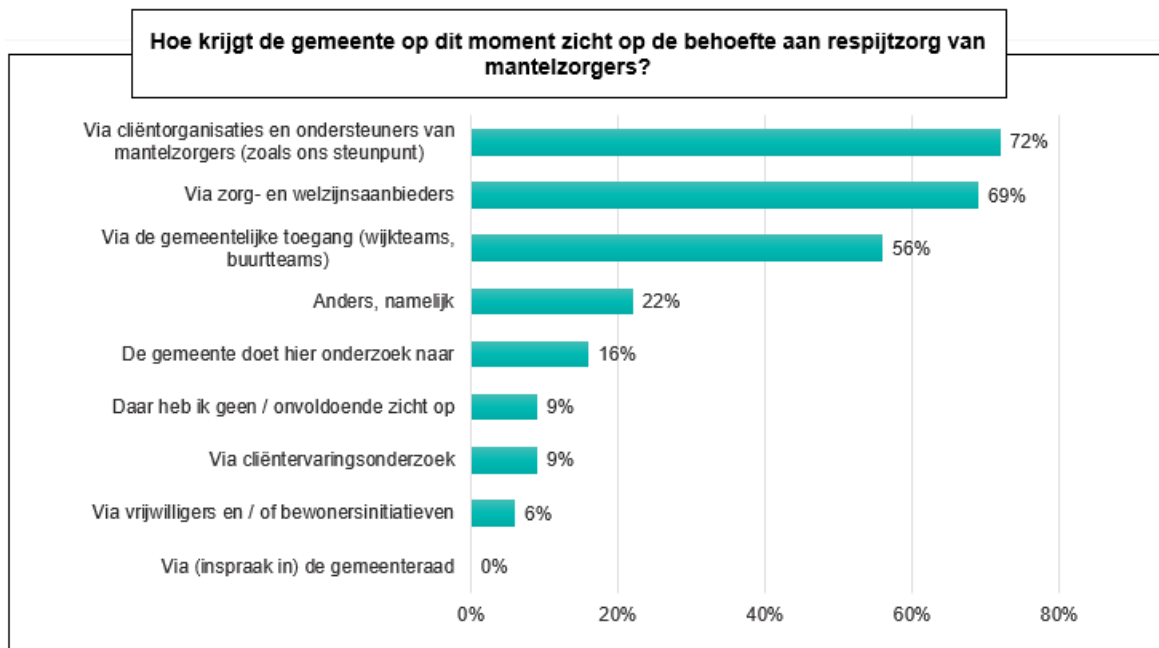
Intermediairs hebben wél zicht op de behoefte

Intermediairs zoals mantelzorgsteunpunten, wijk- en buurtteams, Wmo-consulenten, casemanagers dementie, zorg- en welzijnsinstellingen en cliëntondersteuners staan vaak het meest in contact met mantelzorgers. We zien dat als gemeenten zicht hebben op de behoeften, zij deze vaak ophalen via deze intermediairs. Zij zijn belangrijke bronnen van informatie voor de gemeente die geen direct contact heeft met mantelzorgers.

Als er zicht is op de behoefte, dan loopt dit vaak via de intermediairs, blijkt zowel uit de enquêtes als de gesprekken. Veel gemeenten werken dan ook samen met een mantelzorgsteunpunt. Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat de informatie afkomstig vanuit de mantelzorgsteunpunten voornamelijk kwalitatief van aard is. Gemeenten weten niet of steunpunten de behoeften van mantelzorgers systematisch bijhouden.

Er lijkt onder gemeenten sprake te zijn van een (groeiend) bewustzijn dat het belangrijk is de behoeften van mantelzorgers te kennen, zo blijkt uit de gesprekken. En diverse gemeenten puzzelen ook met de vraag hoe die behoeften zo goed mogelijk in beeld kunnen worden gebracht. Enkele gemeenten benoemen dat zij een paar keer per jaar groepsgesprekken organiseren met de mantelzorgers zelf en er belpanels actief zijn. Sommige gemeenten hebben via onderzoeken of enquêtes inzicht in de behoeften van mantelzorgers. Figuur 3.3 geeft weer via welke kanalen de gemeente zicht krijgt op de behoefte aan respijtzorg volgens mantelzorgsteunpunten.

Figuur 3.3 mantelzorgsteunpunten: via welke kanalen zicht op de behoefte



Onder 'Anders, namelijk' wordt onder meer genoemd: 'Gemeente is voornemens hier onderzoek naar te doen', 'Via contact met Movisie' of 'Er loopt op dit moment een regionaal project respijtzorg'.

3.2.2 Welke behoeften hebben mantelzorgers?

Grootste behoefte aan respijtzorg

Er is, volgens de mantelzorgsteunpunten, vooral behoefte aan aanwezigheidszorg en daarnaast aan dagbesteding en logeeropvang. Meer verscheidenheid aan vormen van dagopvang, voor bijvoorbeeld 65-ers, is gewenst. Gemeenten signaleren nieuwe doelgroepen en behoeften, zoals jonge mantelzorgers of mantelzorgers met een migratieachtergrond. Suggesties voor andere / nieuwe vormen van respijtzorg zijn vooral gelegen in een gevarieerd aanbod dat toegankelijk is voor verschillende doelgroepen en waar flexibel gebruik van kan worden gemaakt.

Aanwezigheidszorg

De behoefte aan aanwezigheidszorg is het grootst, zo blijkt uit beide enquêtes en de interviews. Alleen de inzet van vrijwilligers is op dit punt onvoldoende. Ook in interviews komt aanwezigheidszorg veel aan de orde. Een gemeente over aanwezigheidszorg:

“Omdat we in onze gemeente zo’n grote groep ouderen hebben, is bij de mantelzorgers meeste behoefte aan een middagje alleen naar het dorp, even op bezoek gaan.”

Dagbesteding

Er is volgens steunpunten behoefte aan meer verscheidenheid aan dagopvang, gericht op specifieke doelgroepen. Steunpunten noemen daarbij de doelgroep onder de 65 jaar die maar mondjesmaat bediend zou worden. Vooral in dunbevolkte gebieden is dit een probleem; het lukt niet altijd voor mantelzorgers om een half uur langer te rijden als de dagopvang in een andere kern zit.

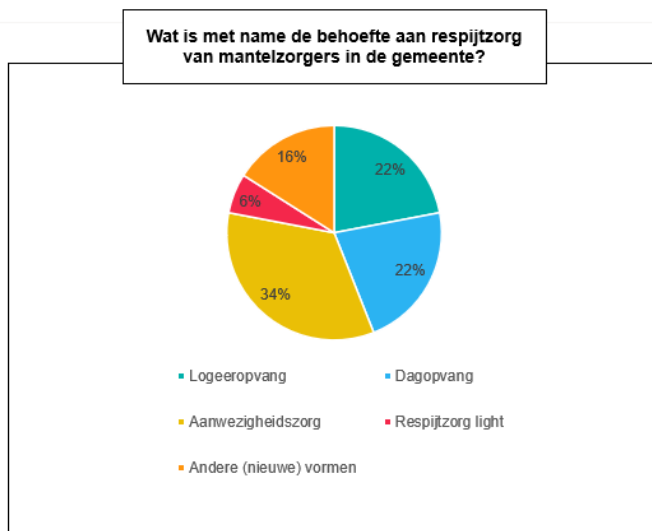
Logeeropvang

Ten aanzien van logeerszorg bestaat de indruk dat de (latente) behoefte er is, maar de drempel hoog is om hiervan gebruik te maken. (taboe, onbekendheid, terminologie). Daarnaast wordt genoemd dat er te weinig plekken zijn gerealiseerd.

Nieuwe groepen en behoeften

Gemeenten die we spraken in de interviews signaleren nieuwe doelgroepen en behoeften, zoals jongere mantelzorgers en mantelzorgers met een migratieachtergrond. Een gemeente geeft als voorbeeld de ondersteuning van mantelzorgers in de jeugdzorg te integreren door daar waar een kind in jeugdzorg is, ook standaard de broertjes en zusjes te benaderen om te kijken hoe het met hen gaat. Dit is vanuit de wetenschap dat problemen in een gezin zich vaak niet beperken tot één kind. Een andere gemeente organiseert groepsgesprekken voor (jonge) mantelzorgers met een migratieachtergrond.

Figuur 3.4 mantelzorgsteunpunten: behoefte aan respijtzorg



Suggesties voor nieuwe en andere vormen van respijtzorg

Gevraagd naar welke andere (nieuwe) vormen van respijtzorg in de gemeente(n) van de mantelzorgsteunpunten behoefte is, wordt voornamelijk een gevarieerd aanbod dat toegankelijk is voor verschillende doelgroepen en waar flexibel gebruik kan worden gemaakt genoemd:

- ⦿ Kleinschalig, gevarieerd aanbod voor verschillende groepen, zoals jongere mensen met dementie, mensen met een psychiatrische aandoening, met somatische klachten of met niet-aangeboren hersenletsel.
- ⦿ Flexibele, oproepbare aanwezigheidszorg, al is het voor dit soort aanbod moeilijk om vrijwilligers of professionele zorg te vinden.
- ⦿ Niet de standaard dagopvang, maar bijvoorbeeld zorgboerderijen en buitenlocaties.
- ⦿ Logeerszorg op een aantrekkelijke locatie waarbij je ver vooruit kunt inplannen en een combinatie kunt maken met dagbesteding.
- ⦿ Flexibiliteit en toegankelijkheid zijn belangrijk: het zelf kunnen inzetten van respijtzorg en zo min mogelijk indicatiestelling voor bijvoorbeeld dagopvang.

Overigens wordt 'nieuw' niet altijd beter gevonden:

'Er is geen behoefte aan nieuwe vormen van respijtzorg, maar aan een toegankelijke route naar respijtzorg door versimpeling van regels'.

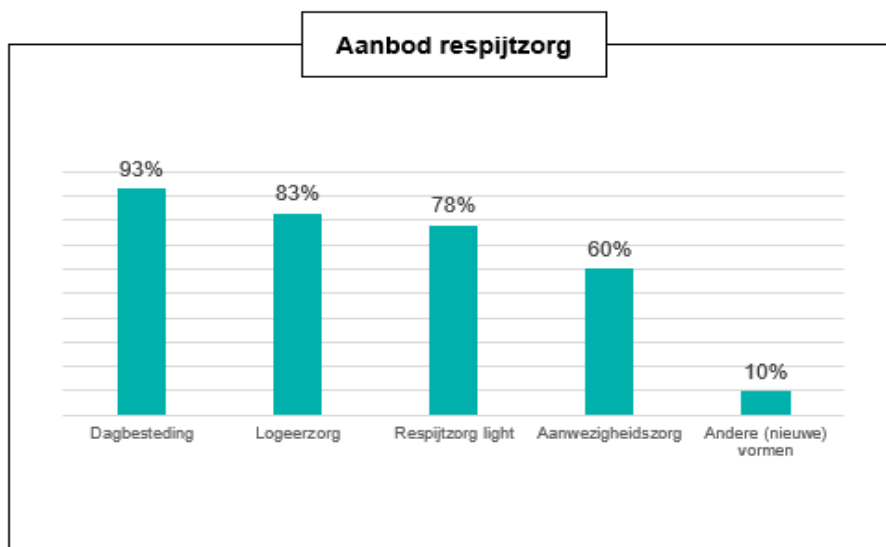
3.3 Aanbod respijtzorg

3.3.1 Aanbod van respijtzorg in gemeenten

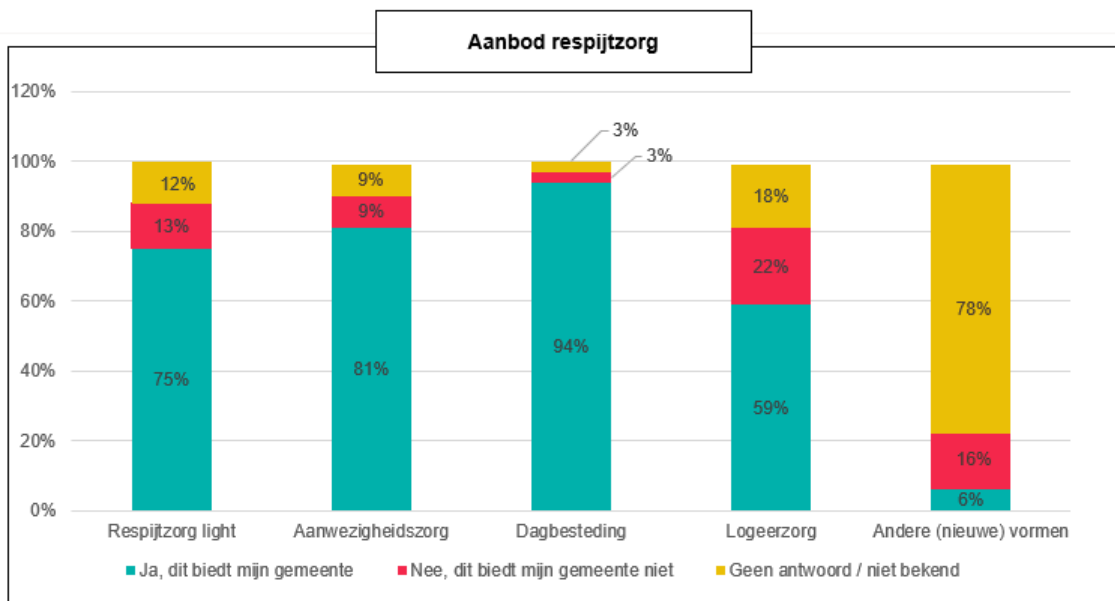
Grootste aanbod aan respijtzorg

Er is, volgens de mantelzorgsteunpunten, vooral aanbod in dagbesteding, aanwezigheidszorg en respijtzorg light. Nieuwe vormen van respijtzorg worden slechts bij uitzondering aangeboden. Dit beeld komt redelijk overeen met de pilotgemeenten zij het dat zij minder de aanwezigheidszorg noemen en meer de logeerszorg.

Figuur 3.5 Mantelzorgsteunpunten: aanbod respijtzorg



Figuur 3.6 Pilotgemeenten: aanbod respijtzorg



3.3.2 Ontwikkeling van het aanbod van respijtzorg

De afgelopen jaren is het aanbod respijtzorg overwegend toegenomen

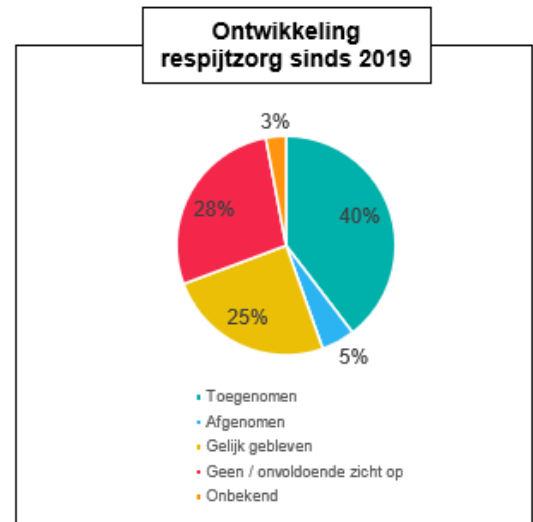
Over de ontwikkeling van het aanbod respijtzorg in de afgelopen jaren, is het beeld dat het aanbod in ieder geval gelijk gebleven is of is toegenomen. Als oorzaken worden vergrijzing en corona genoemd, beiden zorgen voor intensivering van de mantelzorgondersteuning.

Een kwart van de mantelzorgsteunpunten vindt dat het aanbod respijtzorg bij gemeenten is toegenomen, volgens een groot deel van hen (43%) is het aanbod echter gelijk gebleven. Bij de pilotgemeenten zijn er meer respondenten die vinden dat het aanbod is toegenomen (40%), een kwart geeft aan dat het aanbod gelijk is gebleven. Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat ongeveer de helft zicht heeft op de veranderingen in het aanbod: bij deze gemeenten is het aanbod toegenomen. Desgevraagd noemen gemeenten de vergrijzing - en daarmee intensievere mantelzorgondersteuning - als oorzaak voor de toename van het aanbod.

Figuur 3.7 Mantelzorgsteunpunten: ontwikkeling aanbod



Figuur 3.8 Pilotgemeenten: ontwikkeling aanbod



Corona is van grote invloed geweest op de ontwikkeling van het aanbod

Van de mantelzorgsteunpunten geeft circa 40% aan dat coronamaatregelen de afgelopen 3 jaar het meest van invloed zijn geweest op de ontwikkeling van het aanbod aan respijtzorg in hun gemeente. Opvallend is dat volgens (40% van) de pilotgemeenten initiatieven van zorg- en welzijnsaanbieders het meest van invloed zijn geweest op deze ontwikkeling.

Deze beide ogenschijnlijk verschillende uitkomsten zouden hetzelfde kunnen duiden; zorg- en welzijnsaanbieders die, als gevolg van corona, het aanbod ontwikkelen. Respijtzorgaanbod heeft bijvoorbeeld lange tijd stilgelegen door corona en op een laag pitje gestaan. Enkele pilotgemeenten noemen goede samenwerkingen met de regio (gemeenten, zorgverzekeraars en andere samenwerkingspartners binnen de ketenzorg dementie) en mantelzorgcentra als belangrijke bijdragen aan de ontwikkelingen rondom respijtzorg.

Figuur 3.9 Mantelzorgsteunpunten: invloed op ontwikkeling van het aanbod



Figuur 3.10 Pilotgemeenten: invloed op ontwikkeling van het aanbod



3.3.3 Investeren in respijtzorg

Afgelopen jaren is vooral geïnvesteerd in aanwezigheidszorg en respijtzorg light

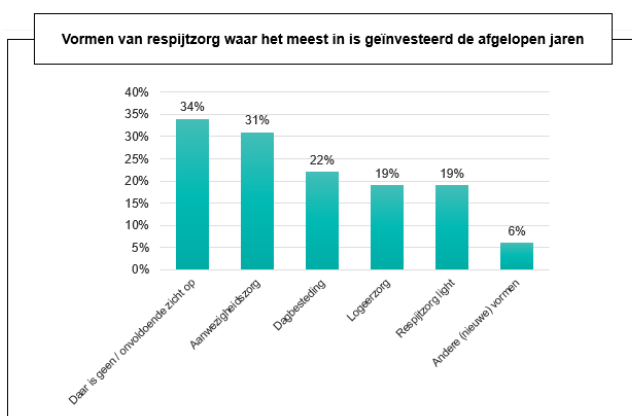
De respons op de vraag in welke respijtzorgvormen is geïnvesteerd door de eigen gemeente, laat een gevarieerd beeld zien, zowel bij de mantelzorgsteunpunten als bij de pilotgemeenten. Met het verschil dat bij de steunpunten de nadruk meer op aanwezigheidszorg ligt en bij pilotgemeenten meer op respijtzorg light. Het initiatief om te investeren, is voornamelijk afkomstig van zorg- en welzijnsaanbieders, en mantelzorgers en mantelzorgondersteuners.

Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat de prioriteit om te investeren momenteel vooral ligt in de voorkant, de toegankelijkheid en de focus van respijtzorg. Daarnaast zijn er nog belangrijke randvoorwaarden voor gemeenten. De tabel hieronder geeft weer welke thema's de meeste prioriteit hebben volgens gemeenten, zo blijkt uit de interviews.

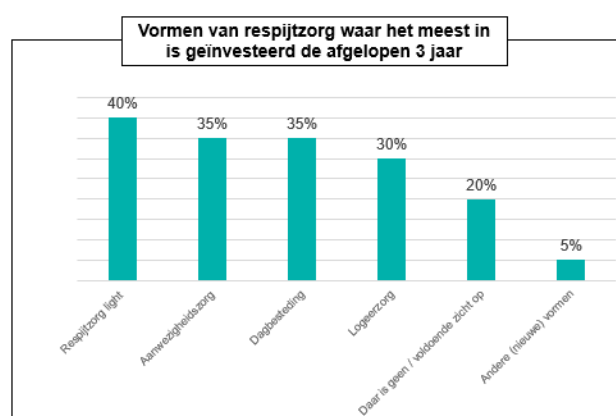
Voorkant	Toegankelijkheid	Focus	Randvoorwaarden
Preventie, bijvoorbeeld Welzijn op recept (welzijnscoach)	De drempels verlagen voor mantelzorgers	Specifieke doelgroepen zoals mensen met dementie, jonge mantelzorgers, mensen met een ggz-achtergrond. ouders van kinderen met een beperking, en broertjes/ zusjes van een kind in jeugdzorg	Goede samenwerkingsverbanden tussen ketenpartners, op bestuurmanagement en uitvoeringsniveau
Beter en meer signaleren, bijvoorbeeld door inzet van de Mantelfoon	Verder ontsluiten van het aanbod	Logeerszorg voor ouderen: vraag en aanbod bij elkaar brengen	Investeren in vrijwilligers (begeleiding, vast contactpersoon, scholing)

Voorkant	Toegankelijkheid	Focus	Randvoorwaarden
Bewustwording bij mantelzorgers: kijk niet alleen naar hulpvragers maar ook naar hun naasten	Maak een algemene voorziening van logeerszorg en dagbesteding		Waardering voor mantelzorgers
Uitvoeren van behoefteonderzoek			Communicatie richting inwoners en professionals zodat zij beter weten hoe mantelzorgers te helpen

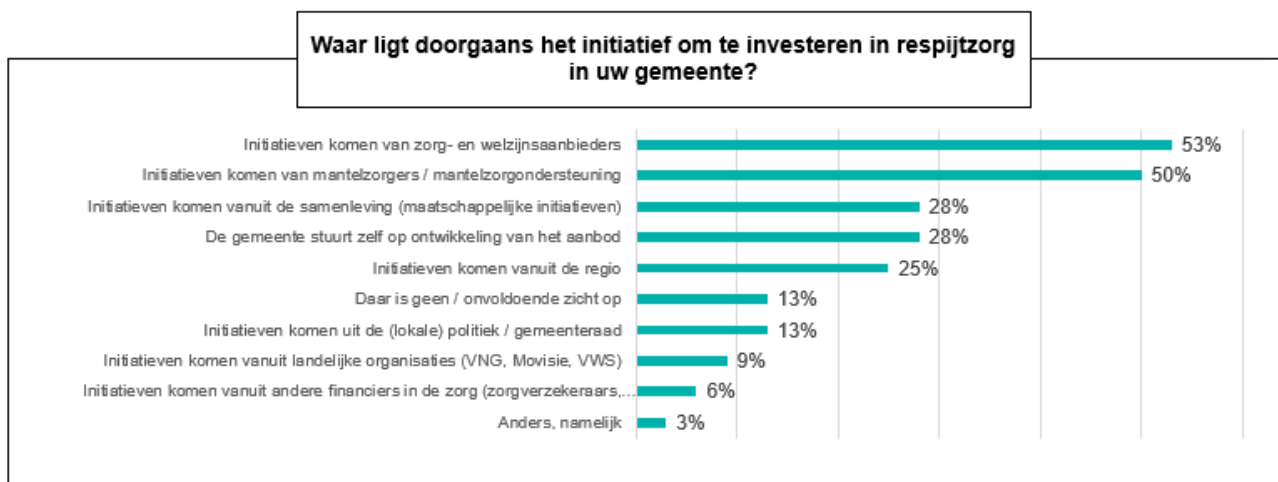
Figuur 3.11 Mantelzorgsteunpunten: investeringen



Figuur 3.12 Pilotgemeenten: investeringen



Figuur 3.13 Mantelzorgsteunpunten: initiatief om te investeren



3.4 Match van vraag en aanbod

Er is een mismatch tussen vraag en aanbod en een algemeen beeld ontbreekt

Gemeenten kennen vaak onvoldoende de vraag van mantelzorgers, waardoor zij aanbodgestuurd te werk gaan. Gevolg is dat vraag en aanbod onvoldoende op elkaar aansluiten. In die zin is er weinig veranderd ten opzichte van de drie onderzoeken uit 2019/2020. Er is meer (latente) vraag dan aanbod, gemeente kennen de situatie niet of er geven zowel meer als minder vraag aan. Ook hebben gemeenten beperkt zicht op het gebruik van respijtzorg.

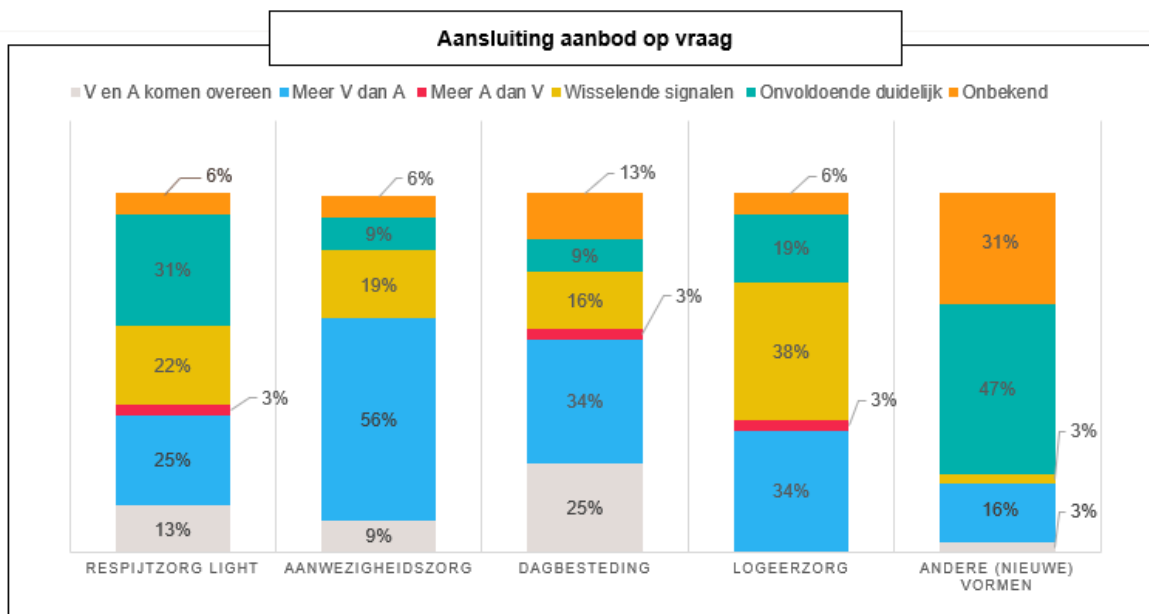
Vraag en aanbod sluiten beperkt op elkaar aan

De respondenten van mantelzorgsteunpunten vinden dat vraag en aanbod bij respijtzorg (zeer) beperkt op elkaar aan sluiten. Bij dagbesteding is dat volgens een kwart het geval, bij de overige vormen is dat nog veel minder het geval. Dit is vergelijkbaar met de uitkomsten van de enquête onder pilotgemeenten. Zij geven aan geen goed overzicht te hebben en te varen op inschattingen van behoeften.

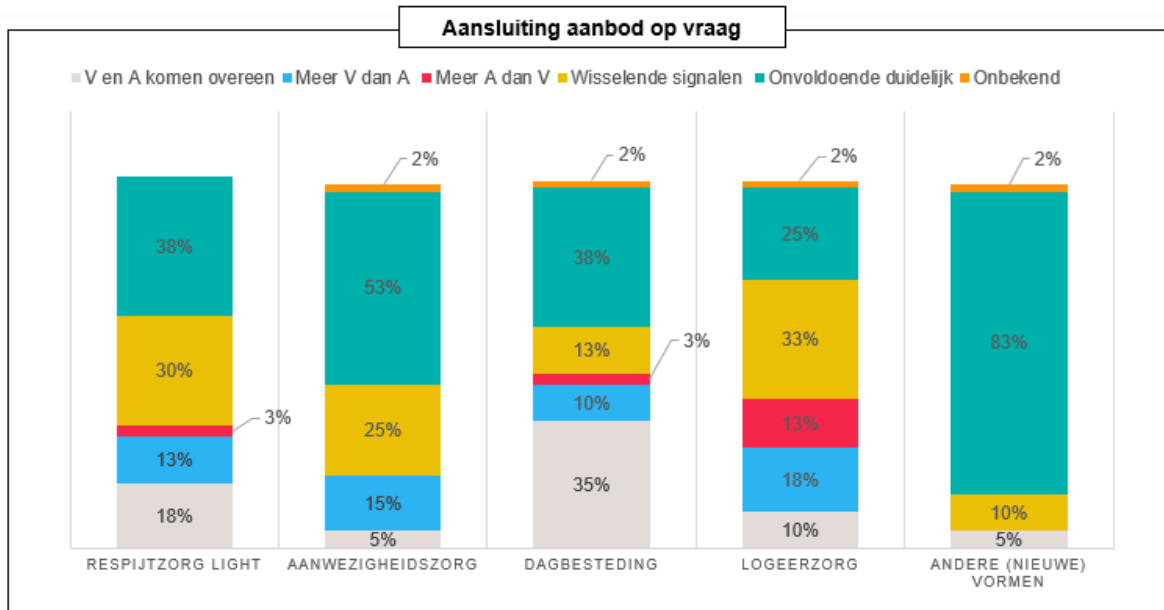
Redenen van de mismatch

Redenen die zijn genoemd door mantelzorgsteunpunten is dat mensen pas laat de hulpvraag stellen en drempels ervaren, dat het aanbod beter moet aansluiten bij de vraag van verschillende doelgroepen (meer variatie in aanbod is wenselijk) en dat mantelzorgers vaak niet weten dat er een aanbod is, wat het aanbod inhoudt of dat het aanbod niet goed is geregeld, waardoor mantelzorgers er te weinig gebruik van maken.

Figuur 3.14 Mantelzorgsteunpunten: aansluiting aanbod op vraag



Figuur 3.15 Pilotgemeenten: aansluiting aanbod op vraag



Gemeenten werken te aanbodgestuurd

Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat gemeenten vaak onvoldoende de vraag kennen van mantelzorgers. Er is enerzijds sprake van vraagverlegenheid onder mantelzorgers, anderzijds hebben of nemen gemeenten niet de tijd om de behoeften te onderzoeken. Gemeenten werken daardoor vooral aanbodgestuurd.

Gebruik van respijtzorg

In de interviews met gemeenten is gevraagd naar het gebruik van respijtzorg. De meeste gemeenten hebben geen of beperkt zicht op het gebruik van respijtzorg. Evenals in 2020 is er alleen zicht op het gebruik als er een beschikking voor respijtzorg nodig is (maatwerkvoorzieningen). Voor bijvoorbeeld dagopvang wordt niet bijgehouden of dat in het kader van respijtzorg is.

4 Toekomst van respijtzorg

In dit hoofdstuk blikken we vooruit naar de toekomst. Staat de urgentie (ondersteuning van steeds meer mantelzorgers die nodig zijn) op het netvlies bij gemeenten? Wat zijn de grootste uitdagingen voor de toekomst als het gaat om het organiseren van respijtzorg? Wat zijn thema's die thuishoren op de Mantelzorgagenda volgens gemeenten en mantelzorgsteunpunten. Waar zit de grootste ondersteuningsbehoefte?

4.1 Straks zijn we allemaal mantelzorgers

Respijtzorg is bij diverse gemeenten geen afzonderlijk onderwerp, maar vaak onderdeel van een brede visie op sociaal domein. Daarin lijkt vooralsnog weinig specifieke aandacht te zijn voor respijtzorg of mantelzorgondersteuning. Tegelijkertijd valt in meerdere interviews met gemeenten op dat er onder gemeenten wel een beweging gaande is naar meer inzicht willen hebben in (nieuwe) behoeften bij mantelzorgers, in het gebruik van respijtzorg en ook dat mantelzorg een plek heeft aan 'de voorkant' bij de versterking van de sociale basis.

Straks zijn we allemaal mantelzorgers, maar die urgentie leeft nog niet geheel onder de geïnterviewde gemeenten die niet allemaal met deze toekomst bezig zijn. De gemeenten die daar wel mee bezig zijn, maken zich zorgen dat mantelzorgers steeds meer zelf moeten oppakken, maar dat dit op de lange termijn niet houdbaar is vanwege overbelasting. Het goed positioneren van het voorveld en de inzet van informele netwerken rond de zorgvrager en naasten zijn met name belangrijk, volgens deze gemeenten, al kan respijtzorg de zorgproblemen niet oplossen.

4.2 Uitdagingen volgens gemeenten

De geïnterviewde gemeenten zien zowel interne als externe uitdagingen voor de toekomst.

Meer vraag, minder handen

Een uitdaging voor de toekomst is volgens gemeenten dat er meer vraag naar mantelzorgers komt en er minder handen zijn. Meerdere gemeenten signaleren meer druk op mantelzorgers door het personeelstekort in de zorg en doordat mensen langer thuis moeten wonen. Het beroep op mantelzorgers en op respijtzorg zal daardoor toenemen. Zij zien een afname van het aantal vrijwilligers.

Toegankelijkheid van respijtzorg

Respijtzorg is een vorm van mantelzorgondersteuning die nog zeer onbekend is bij mantelzorgers, en die bijvoorbeeld in het geval van logeeropvang, hoge drempels kent. Verlagen van de drempel van respijtzorg

blijft daarom nodig volgens gemeenten. Daarnaast moet het aanbod van respijtzorg blijvend onder de aandacht van mantelzorgers en verwijzers worden gebracht.

Systeemwereld

Meerdere gemeenten geven aan dat de grensvlakken tussen wetten, Wmo, Wlz en Zvw de uitvoering van respijtzorg te ingewikkeld maken voor gemeenten, zorgaanbieders en ook mantelzorgers.

4.3 Landelijke Mantelzorgagenda

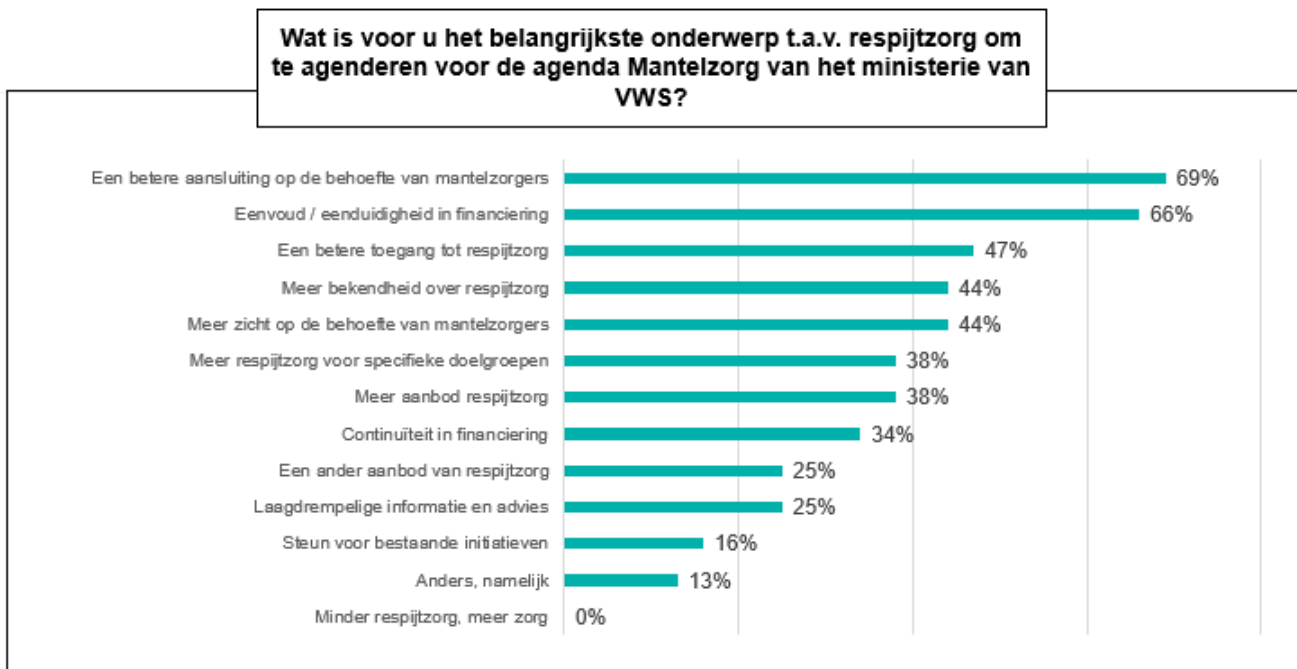
Voor de Mantelzorgagenda willen *mantelzorgsteunpunten* vooral 'een betere aansluiting op de behoefte van mantelzorgers' en 'eenvoud / eenduidigheid in financiering' agenderen. Ook een betere toegang tot respijtzorg, meer bekendheid over respijtzorg en meer zicht op de behoefte van mantelzorgers zijn belangrijke items.

- 🕒 *Respijtzorg (vervangende zorg) beter onder de aandacht brengen bij zorgvragers en mantelzorgers.* Ook mantelzorgsteunpunten vinden dat respijtzorg beter onder de aandacht gebracht moet worden bij zorgvragers en mantelzorgers, wellicht onder een andere term. Er rust een taboe op respijtzorg, waardoor mantelzorgers te laat hulp inroepen en er is veel onbekendheid met het aanbod van respijtzorg. Daarbij weten professionals ook lang niet altijd wat respijtzorg inhoudt en welke mogelijkheden er zijn. Zij maken het dan onvoldoende tijdig bespreekbaar om overbelasting van de mantelzorger(s) te kunnen voorkomen. Gemeenten zijn bezig om de Wmo-uitgaven te drukken; meer respijtzorg betekent namelijk ook meer kosten.
- 🕒 *Betere samenwerking tussen betrokken partijen, zoals zorgverzekeraars, gemeente (Wmo), zorgaanbieders, om tot passend aanbod te komen.*

Een mantelzorgsteunpunt:

'Tien jaar geleden was al duidelijk dat meer maatwerk nodig is voor mensen die om ondersteuning vragen. Mantelzorgers doen veel en besparen zo op de Wlz-zorg, maar met deze inzichten wordt te weinig gedaan.'

Figuur 4.1 Mantelzorgsteunpunten



4.4 Ondersteuningsbehoefte van gemeenten

In de interviews met gemeenten is uitgebreid ingegaan op de ondersteuningsbehoeften bij respijtzorg. Er zijn uiteenlopende elementen genoemd die we hieronder geclusterd weergeven, waarbij VWS een aanjaagfunctie zou kunnen vervullen.

Meer aandacht voor respijtzorg (maar benoem het anders)

- Start *landelijke campagnes* over respijtzorg. Gemeenten bepleiten landelijke campagnes om de bekendheid en de mogelijkheden van respijtzorg breed onder de aandacht te brengen. Daarbij wordt aanbevolen de terminologie aan te passen; respijtzorg is een moeilijke term, wordt als zwaar beladen ervaren en veel mensen weten niet wat het betekent. Dat geldt ook voor logeerszorg; beter is het over logeeropvang te spreken. Ook de term mantelzorg is niet common sense; mensen weten vaak niet dat zij mantelzorgers zijn, en wellicht is het beter die term te mijden als het erom gaat grote (toekomstige) groepen te bereiken.

Kennis over aanpak

- Er is bij gemeenten behoefte aan ondersteuning bij het leren kennen van behoeften bij mantelzorgers. Wat zijn handige werkwijzen om de behoeften en de vraag van verschillende typen mantelzorgers te inventariseren?
- Er is bij gemeenten behoefte aan meer informatie over *betere ondersteuning, het bereiken van en bewustwording bij mantelzorgers*, op basis van landelijke onderzoeken bijvoorbeeld.
- Suggestie was *regionale bijeenkomsten waarin uitwisseling van kennis en ervaring met respijtzorg centraal staat*. Kenniscentra als Movisie, MantelzorgNL en Vilans spelen hierbij een belangrijke rol.

Positie van mantelzorger

- ③ Nu worden mantelzorgers vaak gezien en behandeld als 'aanhangel' van de cliënt en zonder rechten. Het zou helpen als zij een *wettelijke status* zouden krijgen, zodat ook op die manier kan worden geïndiceerd. Dit geldt bijvoorbeeld voor de indicatie hulp bij huishouden.
- ③ Belangrijk is volgens gemeenten als ook het *bedrijfsleven* open staat voor het kunnen bieden van mantelzorg. Hoe gaan werkgevers om met ruimte voor de mantelzorger? En wat kan de gemeente hierin betekenen?

Capaciteit

- ③ Gemeenten kunnen ondersteuning gebruiken bij het omgaan met *personeels- (formele zorg) en vrijwilligerstekort* (informele zorg) om bijvoorbeeld nieuwe initiatieven voor mantelzorgers te ontwikkelen. Het zou helpen als (zorg)professionals meer tijd hebben om te participeren in initiatieven; er is vaak geen tijd, het komt er nu allemaal bij naast hun gewone taken.

Systeemwereld

- ③ De financiering van respijtzorg blijft een heikel punt voor gemeenten. Meerdere gemeenten benoemen dat ze afhankelijk zijn van verschillende financieringsstromen wat het ontwikkelen van respijtzorg ingewikkelder maakt. Domeinoverstijgende financiering zou een oplossing zijn.

Bijlage 1: onderzoeksplan

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een onderzoeksplan gehanteerd die bestaat uit drie delen:

1. Literatuuronderzoek

Voor een landelijk beeld van behoefte en aanbod is een documentanalyse uitgevoerd van een selectie recente onderzoeken en adviezen over mantelzorgondersteuning/ respijtzorg. Deze selectie is in overleg met de opdrachtgever tot stand gekomen. De resultaten van het literatuuronderzoek bieden een basisinzicht waartegen recente ontwikkelingen uit deel 2 en 3 worden afgezet.

2. Kwantitatieve analyse

Om de ontwikkeling van de afgelopen drie jaar rond (verschillende vormen van) respijtzorg in Nederland in kaart te brengen bij zowel gemeenten als mantelzorgers, en ook de vraag in hoeverre vraag en aanbod op elkaar zijn afgestemd, zijn twee digitale vragenlijsten uitgezet onder de 75 (pilot)gemeenten en onder mantelzorgsteunpunten (via Mantelzorg NL). Hiermee voorzien we in een actualisering van het landelijk beeld van behoefte en aanbod in gemeenten op hoofdlijnen. Om het landelijk beeld van respijtzorg in beeld te brengen zijn er twee vragenlijsten uitgezet onder:

1. mantelzorgsteunpunten (in pilotgemeenten)

Er zijn in totaal 63 mantelzorgsteunpunten benaderd in de gemeenten die meedoen in de landelijke pilot mantelzorgondersteuning (zie 2). Daarvan hebben 32 respondenten de enquête ingevuld namens 31 mantelzorgsteunpunten (respons: 50%). De meeste respondenten waren consulenten of mantelzorgmakelaars (70%).

Functie	Aantal	Aandeel
Consulent, makelaar	22	69%
Beleidsmedewerker	2	6%
Leidinggevende	3	9%
Anders, namelijk	5	16%

Onder 'Anders, namelijk' vallen de volgende functies: coördinator vrijwillige respijtzorg, stedelijk coördinator mantelzorgondersteuning, zelfstandig mantelzorgmakelaar en sociaal werker.

2. Onder 75 gemeenten die mee doen met landelijke de pilot mantelzorgondersteuning

Regioplan monitort deze pilot met een jaarlijkse enquête onder de 75 gemeenten. Er zijn zes (aanvullende) vragen in de enquête van 2022 opgenomen die over respijtzorg gaan. In totaal zijn 75 gemeenten benaderd en hebben er 44 gemeenten de enquête ingevuld (respons: 59%).

3. Kwalitatieve verdieping

Aansluitend op het literatuuronderzoek en de kwantitatieve actualisatie van het inzicht in vraag en aanbod, is in 10 gemeenten een kwalitatieve verdieping uitgevoerd op basis van interviews. In deze verdieping stonden de deelvragen over de vraagontwikkeling (onderzoeksvraag 2) centraal. Gemeenten is gevraagd naar het zicht dat zij hebben op de behoeften van vragers naar respijtzorg en de ontwikkeling van hun visie. Bij de gemeenten hebben we voornamelijk gesproken met beleidsmedewerkers. Bij de selectie van gemeenten hebben we geprobeerd om zowel kleine, middel als grote gemeenten te spreken, verdeeld over het hele land. We hebben drie kleine gemeenten gesproken, vier middelgrote gemeenten en drie grote gemeenten gesproken.

DSP-groep BV
Van Diemenstraat 410
1013 CR Amsterdam
+31 (0)20 625 75 37

dsp@dsp-groep.nl
KvK 33176766
www.dsp-groep.nl

DSP-groep is een onafhankelijk bureau voor onderzoek, advies en management, gevestigd aan de IJ-oevers in Amsterdam. Sinds de oprichting van het bureau in 1984 werken wij veelvuldig in opdracht van de overheid (ministeries, provincies en gemeenten), maar ook voor maatschappelijke organisaties op landelijk, regionaal of lokaal niveau. Het bureau bestaat uit 40 medewerkers en een groot aantal freelancers.

Dienstverlening

Onze inzet is vooral gericht op het ondersteunen van opdrachtgevers bij het aanpakken van complexe beleidsvraagstukken binnen de samenleving. We richten ons daarbij met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van zo'n vraagstuk. In dit kader kunnen we bijvoorbeeld een onderzoek doen, een registratie- of monitorsysteem ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of (tijdelijk) het management van een project of organisatie voeren.

Expertise

Onze focus richt zich met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van een vraagstuk. Wij hebben o.a. expertise op het gebied van transitie in het sociaal domein, kwetsbare groepen in de samenleving, openbare orde & veiligheid, wonen, jeugd, sport & cultuur.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.

