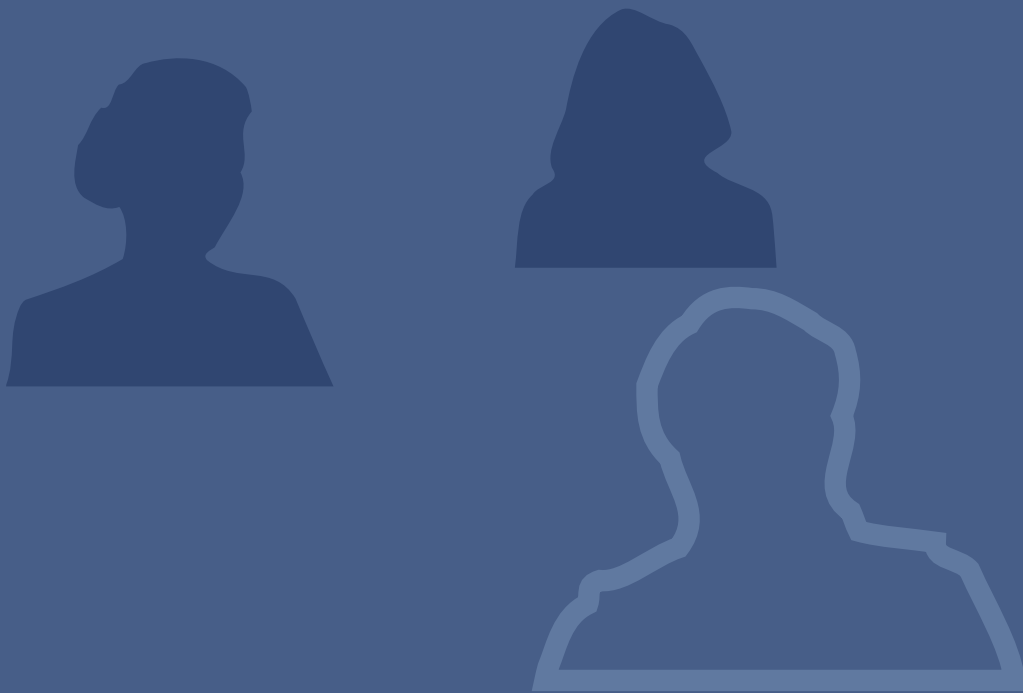




# Respijtzorg Uit & Thuis

*Voorbeelden van respijtzorg op maat in de sector Verzorging en Verpleging*



Landelijke Vereniging voor Thuiszorg



Arcares, brancheorganisatie verpleging & verzorging



Expertisecentrum Informele Zorg

# Respijtzorg Uit & Thuis

*Voorbeelden van respijtzorg op maat in de sector Verzorging en Verpleging*

Respijtzorg Uit & Thuis

publicatie van Arcares, Landelijke Vereniging Thuiszorg en Expertisecentrum Informele Zorg

Auteurs: Marjolein Morée (EIZ), Geraldine Visser (EIZ)

### **Adressen**

Arcares, brancheorganisatie verpleging & verzorging

Postbus 8258, 3503 RG Utrecht

Telefoon: 030 273 93 93

[www.arcares.nl](http://www.arcares.nl)

[info@arcares.nl](mailto:info@arcares.nl)

Landelijke Vereniging Thuiszorg (LVT)

Postbus 100

3980 CC Bunnik

[www.thuiszorg.nl](http://www.thuiszorg.nl)

[lvt@lvt.nl](mailto:lvt@lvt.nl)

Expertisecentrum Informele Zorg (EIZ)

Postbus 19152

3501 DD Utrecht

Telefoon: 030 230 65 57

[www.informelezorg.info](http://www.informelezorg.info)

[info@informelezorg.info](mailto:info@informelezorg.info)

# Inhoud

## Inleiding 5

### **1 Respijtzorg op maat 7**

1.1 Aansluiten bij de vraag 7

1.2 Keuze tussen varianten 8

### **2 Respijtzorg buitenshuis 10**

2.1 Voorbeelden van respijtzorg buitenshuis 10

2.2 Begeleiding van mantelzorgers bij respijtzorg buitenshuis 12

2.3 Aandachtspunten bij respijtzorg buitenshuis 12

### **3 Respijtzorg aan huis 15**

3.1 Voorbeelden van respijtzorg aan huis 15

3.2 Begeleiding van mantelzorgers bij respijtzorg aan huis 17

3.3 Aandachtspunten bij respijtzorg aan huis 17

### **4 Sleutelbegrippen 20**

4.1 Flexibel 20

4.2 Veilig 20

4.3 Vertrouwd 21

4.4 Vroegtijdig 21

## Tot slot 22

## Literatuur en relevante websites 23

### **Bijlagen 24**

1 Adresgegevens voorbeelden respijtzorg 25

2 Werkgroep Respijtzorg 26

3 Voorbeelden van vrijwillige respijtzorg 27

4 Typologie complexe cliëntsituaties 28



## Inleiding

Voor u ligt de publicatie *Respijtzorg Uit & Thuis*, die is uitgegeven door Arcares brancheorganisatie verpleging & verzorging, de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) en het Expertisecentrum Informele Zorg (EIZ). In deze publicatie worden inspirerende voorbeelden van respijtzorg gepresenteerd met als doel zorgorganisaties bij het opzetten van respijtzorg te ondersteunen.

Respijtzorg is een verzamelbegrip dat sinds begin jaren '90 wordt gebruikt voor voorzieningen die tijdelijk de mantelzorg overnemen. Respijtzorg wordt zowel door beroepskrachten als vrijwilligers geboden. De voorbeelden in deze publicatie betreffen de beroepsmatige respijtzorg die uit de AWBZ wordt bekostigd.

In de sector Verzorging en Verpleging zijn veel vormen van tijdelijke zorg primair op de zorgvrager gericht. Denk bijvoorbeeld aan dagactiviteiten voor dementerende ouderen in een verzorgingshuis. Hoewel deze vormen van tijdelijke zorg voor mantelzorgers het effect van respijt kunnen hebben, zijn zij daar in eerste instantie niet voor bedoeld. Expliciet op respijt gerichte voorzieningen, zoals logeerhuizen en vervanging van de mantelzorger in de thuissituatie, zijn echter nog niet ingeburgerd. Ook is er onvoldoende zicht op de verschillende varianten van respijtzorg.

Om zorgorganisaties bij het opzetten van respijtzorg behulpzaam te zijn, zijn in *Respijtzorg Uit & Thuis* vraaggerichte en laagdrempelige voorbeelden van respijtzorg in de sector Verzorging en Verpleging beschreven. Bij de voorbeelden zijn aandachtspunten genoemd die ertoe kunnen bijdragen respijtzorg op maat te bieden.

Tijdelijke overname van zorg voorziet in een grote behoefte van mantelzorgers. Zij krijgen ruimte voor eigen bezigheden en de kans om even op adem te komen. Voorkomen is hierbij beter dan genezen. Uit onderzoek is namelijk bekend dat overbelasting van mantelzorgers een belangrijke oorzaak is voor definitieve opname van degene voor wie zij zorgden. Ruim 80% van de mantelzorgers kampt met één of meer tijdsproblemen. Dit kan bestaan uit problemen met het regelen van het eigen huishouden, minder tijd hebben voor hobby en ontspanning of het gevoel nooit los te komen van de zorg. Respijtzorg kan helpen om de overbelasting tegen te gaan en de knelpunten in de tijdsbesteding op te lossen.

De potentiële vraag naar respijtzorg is omvangrijk. Mantelzorgers kunnen in dit opzicht als een nieuwe markt worden beschouwd. De uitdaging voor zorgorganisaties is zorgvuldig te beoordelen welke respijtmogelijkheid een passend antwoord op de vraag van mantelzorgers is. Er liggen kansen om nieuw aanbod respijtzorg buitenshuis en aan huis te ontwikkelen. Met de invoering van de functiegerichte indicatiestelling in april 2003 is groen licht gegeven voor verschillende vormen van respijtzorg. Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) heeft aangegeven dat de functie ondersteunende begeleiding mede is bedoeld voor degenen die mantelzorg bieden. De ondersteunende begeleiding bestaat dan uit directe ondersteuning van de mantelzorgers of het aanbieden van respijtzorg (CVZ 2004). In de Rijksbegroting 2004 is vermeld dat de functie ondersteunende begeleiding ruimte biedt voor allerlei vormen van respijtzorg. Dit geeft zorgorganisaties de kans om uiteenlopende vormen van respijtzorg te ontwikkelen in aansluiting op de specifieke behoeften van cliënten en mantelzorgers in hun regio. Tegelijkertijd is in 2004 een belemmering om gebruik te maken van respijtzorg weggenomen, namelijk de eigen bijdrage. Opgeteld bij andere kosten was de eigen bijdrage voor de AWBZ voor mantelzorgers soms een reden om van respijtzorg af te zien. Juli 2004 is de eigen bijdrage voor ondersteunende begeleiding vervallen.

Als de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), zoals op dit moment voorzien, in 2006 in werking treedt, ontstaat een nieuwe situatie. Volgens de plannen voor die wet zou de verstrekking van ondersteunende begeleiding in de thuissituatie in 2007 naar de gemeenten overgaan. Dit betekent dat cliënten en hun mantelzorgers in de toekomst een beroep op de WMO moeten doen voor respijtzorg die via ondersteunende begeleiding wordt bekostigd. Diverse vormen van respijtzorg vragen dan mogelijk verschillende financieringsbronnen, afhankelijk van de zorgbehoefte van de cliënt en de plaats waar de zorg wordt geboden.

Het is van belang om snel gebruik te maken van de kansen om (nieuwe vormen van) respijtzorg te ontwikkelen en aan te bieden. Wanneer nieuwe vormen van respijtzorg, zoals vervanging van de mantelzorger in de thuissituatie, voor het inwerking treden van de WMO stevig verankerd zijn, zijn vraag en aanbod op dit terrein duidelijk zichtbaar te maken aan gemeenten.

### **Werkwijze**

De publicatie is gebaseerd op interviews met medewerkers van respijtzorgvoorzieningen. Daarnaast is materiaal gebruikt uit verschillende brochures en onderzoeken van het EIZ en het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW, namelijk de brochures Respijtzorg in Nederland en Drempelvrees bij respijtzorg en onderzoeken naar professionele oppas thuis en logeervoorzieningen. Het ontwikkelen van Respijtzorg Uit & Thuis is ondersteund door een werkgroep waarin naast Arcares, LVT en EIZ ook vertegenwoordigd waren het Ministerie van VWS, LOT Vereniging van Mantelzorgers en Xzorg, vereniging van steunpunten mantelzorg, vrijwillige thuishulporganisaties en buddyprojecten. De tekst van de publicatie is door EIZ geschreven.

### **Leeswijzer**

Het eerste hoofdstuk laat de noodzaak zien van het ontwikkelen van een respijtaanbod dat aansluit bij de vraag van mantelzorgers. Ook komen verschillende varianten van respijtzorg aan bod.

In hoofdstuk 2 komen voorbeelden van verschillende typen respijtzorgvoorzieningen buitenshuis aan de orde. Deze voorbeelden zijn onderverdeeld in dagactiviteiten en logeervoorzieningen. Uit de beschrijving vloeien aandachtspunten bij respijtzorg buitenshuis voort.

In het derde hoofdstuk worden de ervaringen van zorgorganisaties beschreven met het bieden vervangende mantelzorg in de thuissituatie. Ook uit deze voorbeelden zijn aandachtspunten afgeleid.

Hoofdstuk 4 ten slotte gaat in op de sleutelbegrippen die onmisbaar zijn om respijtzorg op maat te realiseren.

# 1 Respijtzorg op maat

Er bestaat een keur aan verschijningsvormen van respijtzorg. Deze komen in paragraaf 2 van dit hoofdstuk aan de orde. Eerst wordt ingegaan op de noodzaak om respijtzorg bij de behoeften van cliënten en mantelzorgers aan te laten sluiten.

## 1.1

### Aansluiten bij de vraag

Het aanbod aan respijtzorg is in de loop van de jaren negentig uitgebreider en gedifferentieerder geworden. Toch sluit het niet altijd op de behoeften van cliënten en hun mantelzorgers aan. Terwijl sprake is van een tekort aan respijtaanbod, komt ook onderbenutting van respijtvorzieningen voor. Een reden hiervoor is gelegen in de paradox van respijtzorg. Het is een voorziening waaraan mantelzorgers veel behoefte hebben maar waarvoor zij ook terugschrikken. Daarom is het zo belangrijk respijtzorg op maat te leveren.

### Onbeantwoorde vraag én onderbenutting

Rond 1995 is mantelzorg op de politieke agenda gekomen als gevolg van het beleid zorg-behoevende mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. De mogelijkheden tot respijtzorg zijn vanaf die tijd uitgebreid en gevarieerder geworden. Ook zorgorganisaties hebben belang bij respijtzorg. Zij staan minder onder druk als de mantelzorger het langer volhoudt. Beroepskrachten kunnen beter samenwerken met een mantelzorger die zo nu en dan even lucht heeft.

Ondanks de toenemende variatie aan respijtvormen sluiten vraag en aanbod niet altijd op elkaar aan. Er is zowel sprake van een tekort aan aanbod als van onderbenutting. Een tekort aan aanbod geldt vooral voor respijtzorg in de thuissituatie. Slechts de helft van de mantelzorgers die behoefte heeft aan respijtzorg thuis kan er gebruik van maken. Dagopvang in verpleeg- of verzorgingshuis bereikt tweederde van de groep mantelzorgers die daarom vragen (Timmermans 2003). Soms is er wel een respijtvorziening maar houdt die onvoldoende rekening met de behoeften van mantelzorgers en cliënten, bijvoorbeeld wanneer de voorziening niet aansluit op de werktijden van de mantelzorger.

Aan de andere kant is er ook sprake van onderbenutting van bestaande respijtvorzieningen (Knapen 2003). De oorzaken daarvoor zijn divers. Mantelzorgers zijn vaak niet op de hoogte van het bestaan van de respijtvorzieningen. Of zij weten de weg naar de betreffende voorzieningen in hun regio niet te vinden. Soms zijn respijtvorzieningen moeilijk herkenbaar vanwege hun kleinschaligheid en het feit dat respijtzorg onder verschillende benamingen voorkomt.

### De paradox van respijtzorg

Onbekendheid van de voorzieningen en lacunes in het aanbod zijn niet de enige redenen voor onderbenutting van de mogelijkheden door mantelzorgers. Even belangrijk is de paradox van respijtzorg. Respijtzorg is voor mantelzorgers een redding maar is tegelijk de vorm van mantelzorgondersteuning waar zij de grootste reserves tegen hebben.

De voordelen van respijtzorg zijn duidelijk. De verzorgde kan langer thuis blijven. Mantelzorgers houden de zorg langer vol en krijgen enige ruimte voor andere bezigheden en ontspanning. Maar schaamte en schuldgevoelens weerhouden hen. Sommige verzorgers hebben zich zo met de zorg vereenzelvigd dat zij die niet meer los kunnen laten. Anderen zijn beducht voor kritiek van hun naaste omgeving wanneer zij de zorg uit handen geven. Respijt van zorg voelt als respijt van de verzorgde. Ook de houding van sommige zorgbehoevenden draagt daaraan bij. Meer dan eenderde van de verzorgden wil alleen hulp van de mantelzorger (Timmermans e.a. 2003).

### Aansluiting bij de leefwereld

Het gevolg van al deze bedenkingen is dat mantelzorgers vaak te laat een beroep op respijtzorg doen, namelijk pas als zij aan het eind van hun Latijn zijn. De effecten zijn dan geringer omdat



mantelzorgers zich dan al in een neerwaartse spiraal bevinden (Bakker en Morée 2003). Voor het slagen van een respijtvoorziening zijn daarom niet alleen praktische en financiële randvoorwaarden nodig, maar ook aandacht voor de psychologische kant. De centrale vraag in deze publicatie is dan ook:

*Wat kunnen zorgorganisaties en zorgverleners doen om een respijtvoorziening vraaggericht en laagdrempelig te maken voor zowel de verzorgde als de mantelzorgers?*

De drempels die mantelzorgers ervaren bij het gebruik van respijtvoorzieningen vragen om een aanpak die aansluit bij hun leefwereld, wensen en behoeften. In deze publicatie beschrijven we een aantal professionele respijtzorgvoorzieningen waarbij het is gelukt om die aansluiting te vinden.

### 1.2

#### **Keuze tussen varianten**

Respijtzorg bestaat in veel varianten. Het wordt geboden door professionele organisaties maar ook door organisaties voor vrijwilligers. De doelgroep verschilt net als de tijdsduur en de plaats waar het wordt gegeven. Zorgorganisaties die respijtzorg willen bieden, komen bij het vormgeven van dit aanbod voor verschillende keuzen te staan.

#### **Neveneffect of expliciet doel**

Tal van voorzieningen hebben respijt voor mantelzorgers als neveneffect. Dit geldt bijvoorbeeld voor de dagactiviteiten in verpleeg- en verzorgingshuizen en voor de intensieve thuiszorg voor terminale cliënten. Ook de mogelijkheid tot zorgsparen in de thuiszorg is zo'n voorbeeld. Bij zorgsparen wordt het geïndiceerde aantal uren professionele zorg in de aangegeven periode niet in gelijke mate benut. Mantelzorgers kunnen ervoor kiezen op sommige momenten meer zelf te zorgen. De uitgespaarde uren professionele zorg kunnen op andere momenten worden ingezet, zodat de mantelzorgers dan een vrije dag heeft.

Daarnaast bestaan er ook expliciet op respijt gerichte voorzieningen. Deze verschillen van eerstgenoemde categorie in de zin dat zij mantelzorgers uitdrukkelijk (ook) als klant zien. Zij houden rekening met de wensen en ervaringsdeskundigheid van de mantelzorgers en betrekken hen bij het maken van de zorgplannen. Deze publicatie beschrijft voorbeelden van expliciet op respijt gerichte voorzieningen.

#### **Professioneel en vrijwillig**

Zowel professionele als vrijwilligersorganisaties bieden de mogelijkheid tot tijdelijke zorgovername. Soms is er sprake van een combinatie van professionele en vrijwillige respijthulp, bijvoorbeeld om de zorg gedurende 24 uur rond te krijgen. Ook zijn er vrijwilligersorganisaties die zich op het snijvlak met de professionele zorg bevinden, bijvoorbeeld omdat zij vrijwilligers een vergoeding geven of omdat het vrijwilligerswerk door een professionele organisatie wordt georganiseerd. In bijlage 3 zijn voorbeelden van dergelijke organisaties opgenomen.

De keuze voor professionele of vrijwillige krachten is onder meer afhankelijk van de complexiteit en de continuïteit van de benodigde zorg. Bij stabiele situaties zijn vrijwillige respijtvormen vaak een passend antwoord op de vraag. Vrijwillige respijtzorg kent echter zijn grenzen, bijvoorbeeld wanneer voorbehouden handelingen zijn vereist. In zulke gevallen zijn professionele vormen van respijtzorg voor cliënt en mantelzorgers een betere oplossing. Bijlage 4 bevat een typologie van complexe cliëntsituaties waarin professionele respijtzorg is aangewezen (afkomstig uit de handreiking Professionele opvang thuis, Bakker en Morée 2003). Deze typologie kan gebruikt worden bij de afweging of in een bepaalde situatie het best vrijwillige of beroepsmatige respijtzorg ingezet kan worden. Om een geschikt aanbod te kunnen ontwikkelen en zo nodig naar vrijwilligers door te kunnen verwijzen, is het dan ook van belang dat zorgorganisaties goed van de mogelijkheden van vrijwilligers op de hoogte zijn.

### **Buitenshuis en aan huis**

Vanuit de mantelzorgers bekeken, bestaat er een onderscheid tussen:

- respijtzorg aan huis: bijvoorbeeld vrijwillige thuishulp of professionele respijtzorg aan huis;
- respijtzorg buitenshuis: bijvoorbeeld weekendopvang, dagactiviteiten en nachtopvang.

Soms is er ook sprake van een combinatie, bijvoorbeeld een vakantie voor dementerenden en hun partner of een respijtweekend voor mantelzorgers gecombineerd met opvang voor de zorg-behoevende.

Halverwege de jaren negentig zijn verzorgings- en verpleeghuizen gaan experimenteren met respijtvormen buitenshuis, zoals dagactiviteiten en logeerhuizen voor dementerenden.

Ziekenhuizen hebben de formule van zorghotels ontwikkeld, waar herstellende cliënten kunnen verblijven wanneer zij geen medische zorg meer nodig hebben of wanneer de mantelzorgers wegens ziekte of vakantie niet voor hen kan zorgen. Respijtzorg buiten de deur is echter niet altijd een passend antwoord op de vraag. Mensen met dementie worden bijvoorbeeld dikwijls onrustiger van een vreemde omgeving en mantelzorgers willen degene voor wie zij zorgen soms niet 'wegbrengen'. Zij zijn dan meer geholpen met deskundige vervanging in de vertrouwde omgeving.

### **Frequentie en duur**

De zorgovername kan op incidentele basis plaatsvinden, zodat de mantelzorgers bijvoorbeeld naar een bruiloft kan gaan. Maar ook repeterend op afgesproken momenten is een mogelijkheid, bijvoorbeeld via intervalopname in een verzorgings- of verpleeghuis. De overname van zorg kan kortdurend zijn of een langer aangesloten periode bestrijken, zodat de mantelzorgers op vakantie kan gaan.

### **Brede of smalle doelgroep**

Het respijtzorgaanbod kan algemeen zijn of juist zijn toegespitst op bepaalde doelgroepen, bijvoorbeeld volwassenen met CVA of dementerende ouderen.

## 2 Respijtzorg buitenshuis

Om aan verschillende hulpvragen van cliënten en mantelzorgers te voldoen, is een gevarieerd aanbod aan respijtzorg noodzakelijk. Nachtopvang kan bijvoorbeeld helpen om mantelzorgers van somatische patiënten een goede nachtrust te bezorgen. Voor dementerenden is een dergelijke oplossing echter minder geschikt. Voor die doelgroep werkt intervalopname meestal beter. In dit hoofdstuk worden voorbeelden van respijtzorg buitenshuis beschreven die ieder op hun eigen wijze voor de doelgroep aantrekkelijk zijn. De manier waarop zij mantelzorgers begeleiden komt apart aan de orde.

### 2.1

#### Voorbeelden van respijtzorg buitenshuis

De meeste respijtzorg vindt plaats buiten het huis van de zorgbehoevende. In de sector Verzorging en Verpleging zijn daarbij twee hoofdgroepen te onderscheiden:

- dagactiviteiten: respijtzorg die alleen overdag wordt geboden, zoals dagverzorging en dagbehandeling;
- logeervoorzieningen: voorzieningen waar mensen enkele dagen of weken achtereen kunnen verblijven, bijvoorbeeld intervalopname in een verpleeghuis, een logeershuis en een zorghotel.

#### Dagactiviteiten

Dagactiviteiten vinden veelal plaats binnen de muren van een verpleeg- of verzorgingshuis. Het hoofddoel is de begeleiding en behandeling van de zorgbehoevende. Mantelzorgondersteuning is een (belangrijk) nevendoeel. Hieronder worden diverse voorbeelden van dagactiviteiten beschreven. De voorbeelden verschillen ten aanzien van de doelgroep, de locatie en de invulling van de dagactiviteit. Alle voorbeelden besteden specifiek aandacht aan de mantelzorgers.

Sommige dagactiviteiten richten zich op een specifieke doelgroep. Zo heeft de Dagbehandeling voor jongeren in Het Zonnehuis te Beekbergen jongeren met niet aangeboren hersenletsel als doelgroep. Een dergelijk letsel leidt tot ingrijpende veranderingen in het leven van de betrokkenen en hun familie. Het gedrag van deze jongeren is vaak veranderd als gevolg van het hersenletsel. Gezonde partners krijgen te maken met het wegvallen van een inkomen of komen alleen voor de zorg voor de kinderen te staan. Of ouders worden plotsklaps met een zwaar gehandicapt kind geconfronteerd. In de dagbehandeling krijgen zowel de bezoekers als hun familieleden begeleiding in het omgaan met de nieuwe situatie.

Cliënten en mantelzorgers zien opvang in een verpleeghuis vaak als een eindstation en schrikken er daarom van terug. Verlaging van de drempel is mogelijk als een verpleeghuis zich meer naar buiten richt. Dit is het geval bij de Dagbehandeling in de wijk van Zorgspectrum Westerhout in Alkmaar. De dagbehandeling is daar letterlijk dicht bij huis: "De situering in de wijk tussen gewone huizen is gekozen om bij deze opvang niet het idee te geven van een instituut, maar meer van een soos of een buurthuis. De bezoekers zien het ook als een club, niet als een instelling waar je voor behandeling heen moet." De associatie met vrijetijdsbesteding is niet alleen aantrekkelijk voor bezoekers maar ook voor mantelzorgers die moeite hebben om de zorg uit handen te geven.

Een nieuwe invulling aan de dagactiviteit geeft zorgboerderij De Hemelrijksche Hoeve in Biezenmortel (in samenwerking met stichting De Runne te Goirle). De bezoekers kunnen meewerken in het boerenbedrijf als zij dit willen. "Alles mag maar niets moet", is het devies van de eigenaars. Het verblijf op de boerderij heeft een therapeutisch effect zonder dat er sprake is van een gerichte behandeling. Wel zijn er beroepskrachten aanwezig om de bezoekers te begeleiden. De rustige, landelijke omgeving blijkt bij uiteenlopende doelgroepen een heilzame werking te hebben, zoals licht dementerenden, kinderen met een lichamelijke of verstandelijke handicap,

mensen met een psychiatrische aandoening en verslaafden. Voor oudere mensen die hun hele leven op het platteland hebben gewoond, is het een drempelverlagende variant op de dagactiviteiten die geboden worden in verpleeg- en verzorgingshuizen. Ook mantelzorgers geeft het een gerust gevoel, omdat de omgeving aansluit bij de wensen van de zorgbehoevende.

### **Logeervoorzieningen**

Logeervoorziening is het brede begrip voor verschillende vormen van tijdelijke 24-uurs-opvang. In de sector Verzorging en Verpleging kan het slaan op de mogelijkheid tot kort verblijf in een verpleeg- of verzorgingshuis, bijvoorbeeld in het geval van intervalopname, weekendopvang of nachtopvang.

De term intervalopname wordt gebruikt voor een telkens terugkerende, tijdelijke opname in een verpleeg- of verzorgingshuis. Intervalopname kan dienen als overbruggingsperiode tussen het ziekenhuis en het eigen huis of als een gewenningsperiode voor permanente opname in een verzorgings- of verpleeghuis. Tegelijkertijd betekent het vaak respijt voor de mantelzorger. Naast de 24-uurs opvang in verpleeg- en verzorgingshuizen zijn er de logeerhuizen. Die zijn dikwijls gevestigd op een aparte locatie en niet op het terrein van een zorgcentrum. De locatie is zo gekozen dat zij aansluit op de levensstijl van een bepaalde cliëntengroep. Zo zijn er logeerhuizen voor dementerenden, voor kinderen met een psychiatrische aandoening en voor verstandelijk gehandicapte kinderen. In de sector Verzorging en Verpleging zijn logeerhuizen vanaf 1995 in opkomst.

Logeerhuis Amsterdam sluit aan bij de levensstijl van oudere Amsterdammers. Het bevindt zich op een karakteristieke plek in hartje Amsterdam. De 'gasten' kunnen genieten van het uitzicht op het drukke Amsterdamse leven. Flexibiliteit en servicegerichtheid zijn belangrijke kenmerken van deze voorziening. Er zijn logeermogelijkheden voor een weekend, voor enkele dagen in de week of voor langer. In het logeerhuis zijn beroepskrachten aanwezig en vrijwillige gastvrouwen en -heren, die de gasten ontvangen en die hen begeleiden bij het winkelen en andere uitjes. De voorziening is geschikt voor licht dementerenden, omdat behandeling en medicijnenverstrekking geen onderdeel van het aanbod vormen. Ook is het logeerhuis Amsterdam niet berekend op rolstoelgebruikers.

Een voorbeeld van een voorziening waar mensen met een zwaardere zorgbehoefte terecht kunnen, is het ZorgOtel Hurdegaryp, onderdeel van Zorgcentrum Bennema State in Hurdegaryp. Cliënten kunnen gebruik maken van deze hotelvoorziening wanneer zij uitbehandeld zijn in het ziekenhuis maar nog niet naar huis kunnen (ziekenhuisverplaatste zorg). Of zij logeren er tijdelijk omdat de mantelzorger wegens ziekte of vakantie niet beschikbaar is. Ook is er plaats voor mensen die acuut zorg nodig hebben en voor wie niet meteen thuiszorg of een kamer in een verzorgingshuis beschikbaar is. Dit type zorghotel heeft een schakelfunctie: overbrugging naar terugkeer in de thuissituatie of overgang naar een opname in een verpleeg- of verzorgingshuis. Een ander doel is de mantelzorger even vrijaf te geven. De natuurlijke omgeving met bomen, dieren en water, de inrichting van de appartementen en de service beogen het ZorgOtel aantrekkelijk te maken voor de gasten en hun mantelzorgers.

De Schakel, onderdeel van Zorgcentrum Oranjehaave in Breda, is gevestigd in een voormalig klooster. De Schakel onderscheidt zich door een breed respijtaanbod voor psychogeriatrische cliënten en hun mantelzorgers. Tot de mogelijkheden behoren de acute opvang in geval van nood en de schakelfunctie tussen ziekenhuis en verpleeghuis en tussen thuis en verpleeghuis. Bovendien biedt de Schakel extra diensten aan mantelzorgers. Zo zorgt De Schakel bij een acute opvang, bijvoorbeeld wegens overspannenheid of ziekte van de mantelzorger, voor een indicatie achteraf.

### 2.2

#### Begeleiding van mantelzorgers bij respijtzorg buitenshuis

Bij alle voorbeelden van respijtvorzieningen buitenshuis worden mantelzorgers betrokken bij het kennismakingsgesprek dat met de zorgbehoevende wordt gehouden. Mantelzorgers krijgen informatie en advies over de instanties die hen ondersteunen, over de ziekte of over financiële zaken. Emotionele steun vormt een belangrijk aspect van de kennismaking. De medewerkers van het logeerhuis Amsterdam besteden bij de zorgoverdracht bijvoorbeeld aandacht aan de eventuele schuld- en schaamtegevoelens van de mantelzorger. Ze maken verwachtingen over en weer bespreekbaar en proberen op basis daarvan tot afspraken te komen. De Dagbehandeling in de wijk werkt samen met een team voor casemanagement bij dementerenden. Mantelzorgers krijgen hier adviezen over dementie en de omgang met de dementerende. En er worden enkele malen per jaar ontmoetingsbijeenkomsten voor de mantelzorgers en ouderen gehouden. De dagbehandeling voor jongeren geeft de familie adviezen over de omgang met gedragsveranderingen bij de cliënt.

Daarnaast zijn bij de voorbeeldvoorzieningen ook informele contacten met mantelzorgers belangrijk, bijvoorbeeld bij het brengen en halen van de cliënt. Ook telefonisch kunnen mantelzorgers altijd vragen stellen over de ziekte en over instanties die hen kunnen helpen. Ze kunnen hun verhaal kwijt en krijgen erkenning van hun problemen.

Bij de logeervoorzieningen spelen ook vrijwilligers een belangrijke rol, zoals de gastheren en gastvrouwen bij het logeerhuis Amsterdam en het ZorgOtel. Zij hebben veel ruimte voor een gesprek met de mantelzorgers.

### 2.3

#### Aandachtspunten bij respijtzorg buitenshuis

De ervaringen van de beschreven voorzieningen voor respijtzorg buitenshuis leveren onderstaande aandachtspunten op voor organisaties die respijtvorzieningen willen opzetten.

##### Public Relations (PR)

De beschreven respijtvorzieningen zijn meestal kleinschalig van opzet met een bescheiden formatie. Omdat zij kleinschalig zijn, hebben zij vaak weinig tijd en geld om de doelgroep actief te benaderen. Mantelzorgers in een vroeg stadium bereiken lukt alleen door samenwerking, niet alleen met verwijzers en andere zorgverleners maar ook met mantelzorg- en cliëntenorganisaties. Bij respijtzorg zijn immers steeds twee klantengroepen betrokken: zorgbehoevenden en mantelzorgers. Om de voorziening in beeld te brengen en te houden, is het nodig het netwerk te onderhouden en de boodschap frequent te herhalen.

▶ Tracht cliënten en mantelzorgers te bereiken door samen te werken met andere hulpverleners en met organisaties die dicht bij mantelzorgers en cliënten staan. Onderhoud dit netwerk en herhaal de boodschap frequent.

##### Verwachtingen afstemmen op het aanbod

De voorbeelden richten zich op een grote variëteit aan zorgvragen en behoeften. De mogelijkheden van het personeel en de locatie bepalen op welke zorgvraag een voorziening zich kan richten. Soms kost het enige tijd om de grenzen van de mogelijkheden te ontdekken. Mantelzorgers kloppen vaak pas aan als er een crisissituatie is ontstaan. Dan kan het gebeuren dat de zorgbehoefte van de cliënt de krachten van de voorziening te boven gaat. In een vergevorderd stadium van dementie zijn opvang in een logeerhuis en bezoek aan een dagbehandeling in de wijk of een zorgboerderij dikwijls niet meer mogelijk. Het personeel van deze voorzieningen is vaak niet opgeleid voor zware zorg en de accommodatie is niet ingericht voor rolstoelgebruikers.

▶ Voorkom verkeerde verwachtingen bij mantelzorgers door de mogelijkheden en grenzen van de voorziening goed over te brengen, bijvoorbeeld via informatiemateriaal en kennismakingsgesprekken.

**Diversiteit in logeermogelijkheden**

Cliënten en mantelzorgers zijn gebaat bij een divers aanbod van logeermogelijkheden. Dat wil zeggen dat de duur van het verblijf kan variëren en dat de logeerpartij zowel lang vooraf als kort ervoor geregeld kan worden. De wetenschap ook in geval van nood aan te kunnen kloppen, geeft mantelzorgers een gerust gevoel. Een kleine overcapaciteit aan plaatsen en flexibel inzetbaar personeel zijn voor deze variatie noodzakelijke voorwaarden.

- ▶ Bied een divers aanbod van logeermogelijkheden aan, waarbij zowel de duur van de logeerpartij als het moment van aanmelden kan variëren.

**Lage drempel en aantrekkelijke locatie**

Een huiselijke sfeer of juist de uitstraling van een hotel of de associatie met een vakantie zijn aantrekkelijk omdat de vervelende aanleiding- de zorgbehoefte - naar de achtergrond verdwijnt. Situering van de voorziening in een bekende omgeving kan cliënten en mantelzorgers die veel moeite hebben met het accepteren van hulp over de drempel helpen.

- ▶ Verlaag de drempel door de voorziening een aantrekkelijke uitstraling te geven of door de voorziening in een aantrekkelijke omgeving te plaatsen.

**Hulp bij aanvraagprocedures en financiële regelingen**

Mantelzorgers zien vaak van respijtzorg af wegens de administratieve lasten die een indicatie met zich meebrengt. Een eenvoudige aanvraagprocedure is daarom raadzaam. Zo kunnen mantelzorgers bij het Logeerhuis Amsterdam bijvoorbeeld voor een tijdelijke opvang met één telefoontje volstaan, waarop de indicatie achteraf door het RIO wordt gegeven. Ook zijn veel mantelzorgers bang dat respijtzorg hen teveel gaat kosten. Het is dan ook van belang om goed inzicht in de kosten te geven.

- ▶ Verlaag de drempel door extra service te bieden zoals hulp bij de indicatieprocedure en voorlichting over de financiële kanten van respijtzorg.

**Heilzame effecten voor de cliënt**

Mantelzorgers zijn eerder geneigd tot tijdelijke overdracht van de zorg wanneer de verzorgde zichtbaar baat heeft bij het verblijf in een andere omgeving. Zo signaleren de mantelzorgers van cliënten van de Dagbehandeling voor jongeren dat er veranderingen plaatsvinden bij de cliënt zelf. Die kan gevoelens met lotgenoten delen, krijgt meer structuur in het dagelijkse leven en leert om te gaan met beperkingen en nieuwe levensdoelen te stellen. Deze veranderde houding leidt tot een meer ontspannen sfeer in de thuissituatie. Bij de Dagbehandeling in de wijk hebben de cliënten het naar hun zin omdat men daar zorgvuldig bekijkt welke mensen goed bij elkaar passen: "Zo is er een groepje mannen die hoogopgeleid zijn en die veel gespreksstof met elkaar hebben. Ook jong dementerenden worden zoveel mogelijk bij elkaar in een groep geplaatst."

- ▶ Benadruk in de voorlichting de zichtbare, positieve gevolgen van de respijtzorg voor de cliënten.

**Fluctuaties in de bezetting**

Bij logeerhuizen en zorghotels is de vraag dikwijls niet evenwichtig gespreid in de tijd. Vooral in het begin is er tijd nodig om bekend te worden en is er vaak sprake van een wisselende bezetting. Maar ook op de langere duur komen perioden van onderbezetting voor. Die kunnen de continuïteit van de voorziening in gevaar brengen. In vakantieperiodes is het echter vaak druk en komen er wachtlijsten voor. Wellicht kunnen mantelzorgers het zichzelf meer om op adem te komen tijdens een vakantie dan in andere periodes van het jaar.

Een mogelijke oplossing voor de fluctuaties in de bezetting is een breder scala van respijtvormen aan te bieden, in eigen beheer of in samenwerking met andere instellingen.



Als er bijvoorbeeld weinig vraag naar een bepaalde dagactiviteit is, kan er meer ruimte zijn voor ander vormen van respijtzorg.

Vang fluctuaties in de bezetting op, bijvoorbeeld door een ruim scala aan respijtzorgvoorzieningen aan te bieden of door op het gebied van respijtzorg met andere organisaties samen te werken.

## 3 Respijtzorg aan huis<sup>1</sup>

Respijtzorg aan huis wordt wel eens ervaren als een vreemde eend in de bijt van de professionele zorg. Dikwijls is de kern van respijtzorg thuis - anders dan bij de overige zorg aan huis - aanwezigheid en toezicht met de mogelijkheid tot ingrijpen.<sup>2</sup> Deze taken kunnen worden aangevuld met lichte huishoudelijke of verpleegkundige handelingen maar dat is vaak niet de hoofdreden van de hulp. Vaak wordt respijtzorg aan huis ingevuld door vrijwilligers, van wie sommigen extra zijn opgeleid in de omgang met een specifieke doelgroep. Professionele respijtzorg wordt in de regel alleen ingezet bij complexe situaties.

Met de invoering van de functiegerichte indicatiestelling in april 2003 is het mogelijk om professionele respijtzorg thuis te bieden op basis van de functie ondersteunende begeleiding. Voor 2003 behoorde deze vorm van respijtzorg niet tot het pakket verzekerde zorg. Enkele pionierende instellingen in de sector Verzorging en Verpleging hebben toen met behulp van wachtlijstmiddelen en gelden voor overbruggingszorg toch al respijtzorg thuis geboden.

In dit hoofdstuk worden verschillende voorbeelden van respijtzorg aan huis beschreven. Bij het beschrijven van de voorbeelden hebben we gekeken naar:

- betreft het respijtzorg bij een brede of smalle doelgroep;  
betreft het respijtzorg als apart product of respijtzorg die is ingebed in een breder pakket aan
- mantelzorgondersteuning;
- betreft het respijtzorg die is geïnitieerd vanuit de thuiszorg of vanuit de intramurale zorg.

### 3.1

#### Voorbeelden van respijtzorg aan huis

Respijtzorg thuis bestaat al langer als integraal onderdeel van het pakket gezinsondersteuning in de gehandicaptenzorg. Organisatorisch is dit aanbod ondergebracht bij thuiszorginstellingen. Ook voorbeelden van professionele respijtzorg thuis in de sector Verzorging en Verpleging zijn vaak verbonden aan een thuiszorginstelling, maar het komt ook voor dat het initiatief vanuit een verzorgings- of verpleeghuis komt.

De professionele respijtzorg uit de voorbeelden is in alle opzichten flexibele zorg. De zorg kan zowel in tijd als in taken sterk variëren. Enerzijds gaat het bij professionele respijtzorg om het 'oppassen', dat wil zeggen het aanwezig zijn in de thuissituatie van de cliënt en een oogje in het zeil houden. Anderzijds voert de respijthulp zorgtaken uit die de mantelzorger ook zou verrichten. Deze medewerkers spannen zich in om het werk te doen zoals mantelzorgers dat gewend zijn. Er bestaat geen standaardvorm of naam voor respijtzorg aan huis. De benaming waarvoor een instelling kiest, is vaak een weerspiegeling van de achterliggende visie van de instelling en de geboden diensten.

#### Brede doelgroep

Thuiszorg Groot Rijnland in Leiden biedt samen met Thuiszorg Duin en Bollenstreek vanaf 2001 Vervangende mantelzorg/ondersteunende begeleiding. Rivas Thuiszorg & Dienstverlening is in de Alblasserwaard al in 1986 gestart met de Afdeling Crossroads. Beide voorbeelden richten zich op een brede doelgroep, namelijk mantelzorgers van ouderen, chronisch zieken en gehandicapten. In alle gevallen gaat het om zwaar belaste mantelzorgers die dringend hulp nodig hebben. Deze mantelzorgers hebben vaak jarenlang nauwelijks van voorzieningen gebruik gemaakt. Op het moment van de hulpaanvraag zitten zij aan de grens van hun mogelijkheden.

Bij beide organisaties kan de hulp zowel op incidentele momenten als op vaste tijdstippen worden

1) Deze paragraaf is voor een deel gebaseerd op eerder onderzoek naar professionele oppas thuis: H. Bakker en M. Morée (2003), Wie vervangt de mantelzorger? Professionele vormen van oppas thuis. En de bijbehorende Handreiking professionele oppas thuis. Utrecht: NIZW

2) Vanwege het accent op aanwezigheid en toezicht, wordt voor respijtzorg thuis ook wel de term 'oppas thuis' gebruikt.



ingezet. Om in te kunnen spelen op een brede doelgroep, is het personeel divers van samenstelling. Beide voorbeelden kunnen de hulp snel na de aanvraag inzetten, waardoor zij ook als noodhulp fungeren. Hiertoe zijn afspraken met het RIO gemaakt. De coördinator van de vervangende mantelzorg doet de intake en het RIO verleent achteraf de goedkeuring.

### **Thuisondersteuning**

Thuiszorg Gooi en Vechtstreek in Huizen biedt Thuisondersteuning voor mantelzorgers. Deze voorziening, die is ondergebracht bij de afdeling gespecialiseerde verzorging, omvat naast respijtzorg thuis ook begeleiding van de mantelzorger. Bij de indicatie worden zowel de functies ondersteunende als activerende begeleiding benut.

In het begin heeft Thuiszorg Gooi en Vechtstreek zich bewust beperkt tot een smalle doelgroep: mantelzorgers van thuiswonende dementerenden die cliënt zijn bij RIAGG ambulante ouderenzorg of die geïndiceerd zijn voor opname in een psychogeriatrisch verpleeghuis. Deze indicatie maakt het mogelijk om op aanvraag snel enkele uren thuisondersteuning te bieden. Zo nodig kan binnen een korte termijn een andere indicatie bij het RIO worden verkregen.

Thuiszorg Gooi en Vechtstreek is met de doelgroep dementerenden gestart vanwege de grote wachtlijsten voor opname in een verpleeghuis. Het voordeel van een duidelijk omschreven doelgroep is dat er een helder cliëntprofiel bestaat. Dit maakt de inhoud en de doelgroep voor publiciteit eenduidig. Ook is het gemakkelijker om personeel (bij) te scholen. Toen het personeel eenmaal voor thuisondersteuning was opgeleid, is de doelgroep uitgebreid naar chronische zieken en terminale cliënten.

### **Overbruggingszorg**

Stichting Groenhuysen in Roosendaal levert vanaf 1999 bovenreguliere zorg en vervolgens vanaf 2004 overbruggingszorg voor dementerenden die op de wachtlijst staan voor een verpleeg- of verzorgingshuisopname. Net als in de Gooi en Vechtstreek is er in West Brabant sprake van een relatief sterke vergrijzing en een lange wachttijd voor opname. De stichting constateerde dat mantelzorgers door de wachttijd uitgeput raakten en wilde bijdragen aan het voorkomen van overbelasting. Afhankelijk van de complexiteit van de situatie zet Stichting Groenhuysen verpleegkundigen, verzorgenden of verzorgingsassistenten van de afdeling thuiszorg in. Het gaat hier meestal om mantelzorgers die de zorg pas uit handen willen geven wanneer zij opgebrand zijn. De overbruggingszorg komt tegemoet aan de behoefte van deze mantelzorgers aan een deskundige vervanger. De zorg kan snel ingezet worden als de nood hoog is, al is het niet altijd direct in de gewenste hoeveelheid. Alle tijden zijn bespreekbaar. Soms wordt de zorg gedurende hele dagen gegeven.

De coördinator zet bij lange diensten twee medewerkers in om te voorkomen dat het relatief hoog opgeleide personeel het werk saai gaat vinden. Betreffende diensten werken vooral goed als rustpunt in een overvolle route of voor personeelsleden die minder fit of zwanger zijn.

### **Mantelzorgondersteuning in de thuissituatie**

Bij Verpleeghuis De Lingenhof in Bommel is Mantelzorgondersteuning in de thuissituatie ingebed in een breder pakket van diensten voor mantelzorgers. Tot dit pakket hoort bijvoorbeeld de nachtverpleging tussen twee dagen dagbehandeling in. Deze mogelijkheid is bedoeld om mantelzorgers van dementerenden die 's nachts onrustig zijn eens bij te laten slapen. Ook kent het verpleeghuis de mogelijkheid van een tijdelijke opname voor enkele dagen of een langere periode. Dit aanbod komt tegemoet aan de wens om langer vrij te zijn van zorg.

Mantelzorgondersteuning in de thuissituatie maakt in De Lingenhof deel uit van het project verpleeghuiszorg thuis. De doelgroep bestaat uit thuiswonende cliënten met een indicatie voor het verpleeghuis. Het verpleeghuis werkt in het kader van dit project samen met de thuiszorg. Dementerende ouderen kunnen in de namiddag of aan het begin van de avond onrustig zijn. Mantelzorgondersteuning kan dan worden ingezet om met de zorgbehoevende te eten, om samen met de mantelzorger de moeilijke uren op te vangen of om 's avonds op te passen. Dit gebeurt

bijvoorbeeld om de mantelzorger in de gelegenheid te stellen de cursus Omgang met dementerenden van het verpleeghuis te volgen. Maar de respijthulp kan ook ingezet worden als de mantelzorger gewoon een avond vrij wil hebben.

De respijthulp kan ook worden ingezet bij somatisch zieke cliënten, bijvoorbeeld als ondersteuning bij de dagbesteding.

### 3.2

#### **Begeleiding van mantelzorgers bij respijtzorg aan huis**

Overdracht van zorg is altijd een grote stap voor mantelzorgers, maar bij respijtzorg thuis brengt dit specifieke aarzelingen met zich mee. Bij respijtzorg thuis gaat het vooral om aandacht geven en een oogje in het zeil houden. Veel mantelzorgers vinden dat een taak die zij zelf behoren te doen. Tijdens de afwezigheid van de mantelzorger is de zorgverlener bovendien voor een langere periode in huis. Dit vereist een grote mate van vertrouwen en continuïteit.

Organisaties die respijtzorg thuis bieden, besteden vaak veel gesprekken aan het 'in de week leggen' van de respijtmogelijkheid bij mantelzorgers. Om vertrouwen te wekken, koppelen ze een vaste hulpverlener aan de cliënt. Het matchen van de beroepskracht aan de mantelzorger en verzorgde gebeurt in alle gevallen met de grootste zorgvuldigheid. Allereerst moet het 'klikken' anders werkt het niet, zo leert de ervaring. Onderdeel van het matchen is ook het vinden van een medewerker met het geschikte deskundigheidsniveau.

Hoewel de zorg wordt geboden op basis van een indicatie van de cliënt, richten de meeste voorbeelden zich zowel op de verzorgde als op de mantelzorger. Sommige organisaties zien het nog anders: "Voor ons is de mantelzorger de cliënt, daar luisteren we naar en we doen de zorg zoals de mantelzorger dat wil". Deze benadering heeft effect: "Toen de oppas eenmaal binnen was, wist ik meteen dat het goed en vertrouwd was. Ze stelde de juiste vragen, vroeg hoe ik dingen deed en gedaan wilde", zegt een mantelzorger.

De meeste organisaties voor respijtzorg bieden als extra service begeleiding bij het regelen van de indicatie en de financiële kant van de respijtzorg.

### 3.3

#### **Aandachtspunten bij respijtzorg aan huis**

De voorbeelden van respijtzorg in de thuissituatie leveren onderstaande aandachtspunten op.

##### **Public relations**

Zorgorganisaties die professionele respijtzorg thuis bieden aan cliënten op de wachtlijst, hebben een vanzelfsprekende cliëntengroep. Instellingen die een bredere doelgroep bedienen, ontberen dat en moeten veel energie in hun PR steken. Respijtzorg thuis is meestal een klein onderdeel binnen een zorgorganisatie. Medewerkers en andere professionals blijken dikwijls niet goed op de hoogte te zijn van het (eigen) respijtaanbod en zelfs mantelzorgers die in de zorg werkzaam zijn, maken niet snel van deze mogelijkheid gebruik.

Professionele respijtzorg thuis bereikt mantelzorgers vaak pas als zij op een of andere manier met het zorgsysteem in aanraking komen, bijvoorbeeld via een opname in een ziekenhuis. Het is dus van belang om het aanbod onder de aandacht van verwijzers te brengen, bijvoorbeeld door te spreken op scholingsbijeenkomsten van huisartsen en andere professionals. Dat biedt ook de gelegenheid om twijfels over het aanbod weg te nemen. Daarnaast is het noodzakelijk dat zorgorganisaties zelf actief potentiële cliënten (mantelzorgers én verzorgden) benaderen met een aanbod van respijtzorg aan huis, bijvoorbeeld via het lotgenotencontact van steunpunten mantelzorg of patiëntenorganisaties. Het is nodig regelmatig op hetzelfde aambeeld te hameren. De ervaring leert dat de boodschap snel wegzakt, ook in de eigen organisatie.

Benader potentiële cliënten actief en geef voorlichting aan verwijzers. Herhaal de boodschap regelmatig, ook in de eigen organisatie.

### Over de drempel

Het is noodzakelijk dat bij de communicatie gebruik wordt gemaakt van de kennis over de aarzelingen van cliënten en mantelzorgers om van respijtzorg gebruik te maken. Mantelzorgers laten zich vaak leiden door het belang van de verzorgde. Het is dan ook belangrijk om in de voorlichting te laten zien dat de cliënt baat heeft bij de respijtzorg. Zoals een cliënt het opmerkte: "Oppas is voor mij ook respijt, respijt van opname in het verpleeghuis."

Een manier om cliënten en mantelzorgers over de drempel te helpen, is het aanbieden van een proefperiode. Een dergelijke proefperiode kan ook voor de beroepskracht gelden.

Een goede bereikbaarheid van de organisatie is onontbeerlijk. Het werkt ontmoedigend als twijfelende mantelzorgers telkens terug moeten bellen of van de ene naar de andere afdeling worden verwezen. Praktische oplossingen zijn bijvoorbeeld de aanmelding voor vrijwillige en professionele respijtzorg combineren via één telefoonnummer en de bereikbaarheid van een coördinator verbeteren door middel van een mobiele telefoon.

Haal mantelzorgers over de drempel, bijvoorbeeld door:

- in de voorlichting te laten zien dat respijtzorg thuis cliënten ten goede komt;
- cliënten, mantelzorgers en beroepskrachten een proefperiode aan te bieden;
- voor een goede bereikbaarheid van de organisatie te zorgen.

### Keuze voor doelgroepen

De keuze voor bepaalde doelgroepen voor de respijtzorg thuis is afhankelijk van de aard van de organisatie, de doelen die men voor ogen heeft en de demografische kenmerken van de regio.

Het is gemakkelijker om maatwerk te leveren wanneer de zorgorganisatie start met een duidelijk omschreven doelgroep. De keuze voor een specifieke doelgroep vergemakkelijkt de public relations, de personeelsinzet en de deskundigheidsbevordering van de medewerkers.

De keerzijde van de keuze voor een bepaalde doelgroep is de kwetsbaarheid bij veranderingen in de vraag. Bij een kleine regio is een keuze voor een beperkte doelgroep niet aan te raden omdat het aantal potentiële klanten dan te beperkt is.

Besluit aan welke doelgroep respijtzorg wordt geboden. Weeg de voordelen van een specifieke doelgroep af tegen de nadelen daarvan. Laat de keuze voor de doelgroep ook afhangen van de omvang van de regio.

### Flexibiliteit

Met een flexibel aanbod kan tegemoet worden gekomen aan behoeften van individuele cliënten en mantelzorgers. Het vraagt wel enige inventiviteit om deze flexibiliteit personeelstechnisch te realiseren, bijvoorbeeld wanneer cliënt en mantelzorger steeds dezelfde vertrouwde persoon als respijthulp wensen.

De mogelijkheid om aan de vraag naar flexibele respijtzorg te voldoen, neemt toe wanneer een variëteit aan respijtzorg wordt geboden. Medewerkers die als verpleegkundige of verzorgende werkzaam zijn, kunnen bijvoorbeeld als afwisseling enkele uren oppas vervullen.

Bied een flexibel aanbod aan respijtzorg. Combineer hiertoe verschillende vormen van respijtzorg thuis.

### Inbedding in de organisatie

Het is van belang dat respijtzorg thuis een zichtbaar onderdeel van een zorgorganisatie is. Dit kan bijvoorbeeld worden bevorderd door inbedding van de respijtzorg in een organisatieonderdeel waar het inhoudelijk bij past. Of door de respijtzorg thuis te koppelen aan een afdeling waarmee samenwerking organisatorische voordelen heeft. Voorbeelden hiervan zijn het onderbrengen van professionele respijtzorg bij de informele zorgpoot van de thuiszorg, zoals Vervangende mantelzorg in Leiden heeft gedaan. Dit heeft een gunstig effect op de afstemming van de professionele respijtzorg met soortgelijke vrijwillige diensten en op de bereikbaarheid van het respijtzorgaanbod.

Maak van respijtzorg thuis een zichtbaar onderdeel van de organisatie, bijvoorbeeld door het te koppelen aan een passend organisatieonderdeel.

### **Personeelsbeleid**

In de voorbeelden zijn medewerkers die respijtzorg thuis bieden vaak oudere medewerkers die moeite hebben met het gehaaste tempo van het gewone werk of mensen die na een periode van ziekte intreden. De organisatie van respijtzorg thuis kan systematisch worden gekoppeld aan de reïntegratie van medewerkers of aan een leeftijdsbewust personeelsbeleid. Zo kan het bieden van respijtzorg met de nadruk op toezicht houden fungeren als eerste stap in een reïntegratieproces, waarna de werktijd langzaam uitgebreid kan worden met veeleisender werkzaamheden.

► Koppel respijtzorg thuis aan de reïntegratie van medewerkers of een leeftijdsbewust personeelsbeleid.

### **Afstemming professionele en vrijwillige respijtzorg**

Bij bepaalde zorgvragen zijn vrijwilligers geschikt om thuis respijtzorg te bieden. In andere situaties zijn professionele zorgverleners de eerst aangewezenen. Om een zorgvuldige afweging te kunnen maken tussen de inzet van beroepskrachten of vrijwilligers is afstemming tussen beide groepen noodzakelijk. Professionele zorgverleners, vrijwilligers en hun organisaties moeten goed op de hoogte zijn van elkaars mogelijkheden. Vanuit hun vroegere beroepsachtergrond of door extra scholing beschikken vrijwilligers dikwijls over bepaalde deskundigheden. Het is van belang dat zorgorganisaties mantelzorgers informeren wanneer de respijtzorg beter door vrijwilligers gegeven kan worden.

► Stem professionele respijtzorg thuis af met vrijwilligersorganisaties die respijtzorg bieden. Informeer mantelzorgers zo nodig over de mogelijkheid om voor respijtzorg thuis een beroep op een vrijwilligersorganisatie te doen.

### **Maatwerk door matchen**

Bij respijtzorg thuis is een goede match tussen cliënt, mantelzorger en zorgverlener cruciaal. Dit vraagt veel tact en inzicht van degene die de intakes doet of de kennismakingsgesprekken voert. Het is noodzakelijk dat bij de intake goed wordt doorgevraagd naar de precieze wensen. Cliënten en mantelzorgers laten immers lang niet altijd meteen het achterste van hun tong zien. Voor een goede match is het ook belangrijk om overzicht te hebben van alle mogelijke drempels bij een specifieke cliënt en mantelzorger, evenals een overzicht van de mogelijkheden van de medewerkers die de respijtzorg uitvoeren.

► Zorg voor een goede match tussen cliënt, mantelzorger en zorgverlener door rekening te houden met de wensen van cliënt en mantelzorger en de drempels die zij ervaren.

### **Attitude van coördinator en medewerkers**

Om cliënten en mantelzorgers voor respijtzorg thuis te motiveren, moeten coördinator en medewerkers laten zien dat zij hun twijfels en wensen serieus nemen. Dit kan door op twijfels en wensen te anticiperen. Mantelzorgers worden gerust gesteld wanneer zij merken dat de zorg precies zo wordt verleend als zij het zelf gewend zijn. Soms kan het nodig zijn om professionele normen wat lossier te hanteren. Sommige mantelzorgers zijn bijvoorbeeld gewend de verzorgde in de watten te leggen, terwijl vanuit professionele deskundigheid enige activering meer op zijn plaats zou zijn.

► Neem twijfels en wensen van cliënt en mantelzorger serieus. Verleen de zorg zoals de mantelzorger dat gewend is.

## 4 Sleutelbegrippen

In het vorige hoofdstuk zijn respijtvorzieningen beschreven die erin slagen maatwerk te leveren voor uiteenlopende groepen cliënten en mantelzorgers. De werkwijze van deze voorzieningen kan worden samengevat in een aantal sleutelbegrippen die onmisbaar zijn om respijtzorg voor cliënten en mantelzorgers tot een reële oplossing te maken: flexibel, veilig, vertrouwd en vroegtijdig.

### 4.1

#### Flexibel

Terwijl flexibiliteit personeelstechnisch soms een opgave is voor zorginstellingen, is het cruciaal voor mantelzorgers. Zo wordt het aanpassen van de tijden aan de werktijden van mantelzorgers steeds urgenter. De overheid wil dat burgers meer werken én meer zorgen voor hun naasten. Uit onderzoek blijkt echter dat mantelzorgers veel tijdsproblemen ervaren en dat zij vaak minder gaan werken. Het is dus noodzakelijk dat er meer mogelijkheden voor mantelzorgers komen om hun baan met de mantelzorg te combineren.

Om aan te sluiten op de behoeften van mantelzorgers moet respijtzorg in verschillende opzichten flexibel zijn. Ten eerste komt dit tot uitdrukking door overname van zorg op gewenste momenten, hetgeen zich uit in de volgende punten:

- overname van zorg in een vakantie of wanneer de mantelzorger incidenteel naar een sociale gebeurtenis als een bruiloft of begrafenis wil;
- acute overname van de zorg in geval van nood, bijvoorbeeld bij ziekte van de mantelzorger; de wetenschap in geval van nood ergens terecht te kunnen zonder een hele dag te hoeven rondbellen, maakt dat de zorgen over de zorg afnemen;
- overname van zorg op terugkerende momenten volgens vaste afspraken;
- flexibele openingstijden bij respijtzorg buitenshuis en respijtzorg thuis bieden op uren die zijn aangepast aan werkende mantelzorgers.

Een tweede aspect van flexibiliteit is een soepele taakinvulling. In de voorbeelden van respijt buitenshuis en aan huis zien we bijvoorbeeld extra service bij het regelen van de indicatiestelling en het geven van financiële adviezen. Daarachter steekt ook een derde vorm van flexibiliteit, namelijk een soepele, vraaggerichte houding. Het is noodzakelijk dat medewerkers niet alleen aan de gebruikelijke professionele eisen voldoen maar dat zij ook bereid zijn breder te kijken dan de zorg alleen. Zo zijn de medewerkers in logeervoorzieningen servicegericht. Zij vertellen dat juist de combinatie van zorg en horecavaardigheden hen aantrekt.

### 4.2

#### Veilig

De overdracht van zorg is met emoties omgeven. Mantelzorgers moeten erop kunnen vertrouwen dat de verzorgde in veilige handen is. Dat wil zeggen dat degene die de zorg overneemt voldoende deskundig is én warme aandacht heeft.

De vereiste deskundigheid bij respijtzorg is veelvormig. Bij de dagbehandeling is het personeel meer behandelend en therapeutisch actief. In de logeervoorzieningen en bij respijtzorg thuis is naast professionele deskundigheid vooral empathisch vermogen belangrijk. Hier passen medewerkers die zijn toegerust om in te grijpen, maar die er niet op gericht zijn om hun professionele vaardigheden voortdurend in de praktijk te brengen.

Bij respijtzorg buitenshuis moet ook de omgeving aan veiligheidseisen voldoen. Het is van belang dat de mogelijkheden en grenzen van de voorzieningen helder zijn voor mantelzorgers.

4.3

### Vertrouwd

Een gevoel van vertrouwdheid is voor zorgbehoevenden een voorwaarde om de stap naar een respijtvoorziening te wagen en voor mantelzorgers een voorwaarde om de zorg los te kunnen laten. Bij respijtzorg buitenshuis staan huiselijkheid, ontspanning en recreatie centraler dan de zorg. Dit komt tot uitdrukking in een servicegerichte benadering. Er is veel aandacht voor sfeer en gezelligheid. Er worden dagelijkse activiteiten gedaan zoals boodschappen doen, wandelen of winkelen. Of men vertoeft in vakantiesfeer in een mooie landelijke omgeving. In logeervoorzieningen zijn nergens uniformen of witte kleding te bekennen. Men spreekt daar over gastvrouwen en -heren. De verzorgden zijn gasten of bezoekers.

Bij respijtzorg aan huis is er al een vertrouwde omgeving. Dan is het juist de opgave om daar zo weinig mogelijk inbreuk op te maken. Een vertrouwd gevoel wordt langzaam opgebouwd door voorbereidende gesprekken met de verzorgde en de mantelzorger, door een goede match tussen verzorgde en beroepskracht tot stand te brengen en door zoveel mogelijk continuïteit in verzorgers te realiseren. De beroepskracht richt zich naar de huiselijke gewoonten en rituelen.

Uiteraard is er in dit opzicht een tweesporenbeleid nodig. Het is belangrijk om in de communicatie richting zorgvragers en mantelzorgers de aandacht te vestigen op de recreatieve aspecten van de respijtvoorziening. Door de heilzame werking op de zorgvrager te benadrukken, is de drempel lager om deze zorg in te schakelen dan wanneer de zorgfunctie centraal staat. In de communicatie richting andere doelgroepen, zoals indicatiestellers en beleidsmakers, dienen de zorgfunctie en de verlichting van de last voor de mantelzorger echter prominent naar voren te komen.

4.4

### Vroegtijdig

Mantelzorgers hebben veel reserves tegen het overdragen van de zorg aan vreemden. Hierdoor maken zij vaak pas gebruik van respijtvoorzieningen als zij uitgeput zijn. Omdat de betrokken mantelzorgers al in een neerwaartse spiraal zitten, heeft de respijtzorg dan een minder heilzaam effect. Een preventieve aanpak is noodzakelijk. Het is gewenst dat mantelzorgers in een vroeg stadium worden bereikt. Dit kan gebeuren via andere vormen van steun, zoals lotgenotencontact of emotionele steun door een professional of vrijwilliger. Deze zorgverleners kunnen mantelzorgers het gevoel geven dat het legitiem is en goed is voor de verzorgde om zich zo nu en dan af te laten lossen. Een zorgorganisatie kan zelf de organisatie van lotgenotencontact ter hand nemen of op dit gebied nauw samenwerken met een Steunpunt Mantelzorg of een Mantelzorgvereniging.

## Tot slot

Als mantelzorgers eenmaal de stap naar respijtzorg hebben gezet, zijn ze er buitengewoon blij mee. Dit blijkt uit karakterisering en "hemel op aarde" en "respijthulp betekent een rustpunt, het geeft gemoedsrust". Of: "ik hoef niet meer constant beschikbaar te zijn" en "ik kan eens lekker niets doen". Het is aannemelijk dat mantelzorgers door deze vrije uren hun zorgtaken langer kunnen volhouden.

Respijtzorg is niet alleen goed voor de mantelzorger maar ook voor de verzorgde. Die ziet eens iemand anders en dat is vaak erg gezond. Mantelzorger en verzorgde raken namelijk dikwijls sterk met elkaar verweven, soms zelfs te sterk. Respijtzorg kan lucht geven in dergelijke situaties. Dat is erg belangrijk, mede gezien de signalen van dreigende ontsporing van zorg als gevolg van overbelasting van de mantelzorger (Jansen en Morée 2003).

In deze publicatie zijn vernieuwende vormen van respijtzorg beschreven. Het beschikbaar zijn van verschillende vormen en locaties van respijtzorg kan helpen om maatwerk aan mantelzorgers en zorgbehoevenden te leveren. Zorgorganisaties staan voor de uitdaging om een aanbod aan respijtzorgvoorzieningen te creëren én ervoor te zorgen dat zij zo goed mogelijk worden benut. Belangrijke elementen daarbij zijn:

- (nieuwe) vormen van respijtzorg ontwikkelen die aansluiten op behoeften van uiteenlopende zorgvragers én mantelzorgers;
- de respijtzorgvoorziening voor cliënten en mantelzorgers flexibel, veilig en vertrouwd maken;
- medewerkers voor betreffende vormen van respijtzorg toerusten;
- respijtzorg bekend maken bij mantelzorgers;
- verwijzers goed inlichten over de mogelijkheden van de eigen organisatie;
- zo nodig verwijzen naar andere passende vormen van respijtzorg, bijvoorbeeld respijtzorg die door vrijwilligers wordt geboden.

Om deze doelen te bereiken, zijn samenwerking en afstemming nodig met diverse, soms minder voor de hand liggende partners. Dit kunnen zorgorganisaties en vrijwilligersorganisaties zijn maar ook organisaties die dicht bij cliënten en mantelzorgers staan, zoals regionale mantelzorgorganisaties, steunpunten mantelzorg en cliëntenorganisaties. Ook kunnen zorgorganisaties mantelzorgers vroegtijdig op het spoor naar respijtzorg zetten door hen bijvoorbeeld cursussen over dementie aan te bieden en hen op de respijtmogelijkheden van de organisatie te wijzen.

Zorgorganisaties hebben veel te winnen als zij mantelzorgers door middel van respijtzorg ondersteunen. Verzorgden kunnen langer thuis blijven en zorgverleners kunnen beter vormgeven aan hun bondgenootschap met mantelzorgers als laatstgenoemden nog energie over hebben.

## Literatuur en relevante websites

### Literatuur

Bakker, H. en M. Morée (2003), *Wie vervangt de mantelzorg? Professionele vormen van oppas thuis*. Utrecht: NIZW

Bakker, H. en M. Morée (2003), *Handreiking professionele oppas thuis*. Utrecht: NIZW

College voor zorgverzekeringen (2004), *Funcities & aanspraken in de AWBZ*. Diemen: CVZ.

Droës, R.M. (2003), *Implementatiemodel ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Amsterdam: VU Medisch Centrum

Jansen, C. en M. Morée (2003), Als zorgen even teveel wordt. In: *Handboek voor de thuiszorg*. C11.2-1 tot C11.2-20. Maarn: Elsevier

Knapen, M. (2003), *Respijtzorg in Nederland. Een eerste verkenning*. Utrecht: EIZ/NIZW

Lier, W. van (2004), *Drempelvrees bij respijtzorg. Mantelzorgers bereiken en over de drempel helpen*. Utrecht: EIZ/NIZW

Timmermans, J.M. e.a. (2003), *Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

### Relevante websites

[www.arcares.nl](http://www.arcares.nl) (Arcares, Utrecht)

[www.mantelzorg.nl](http://www.mantelzorg.nl) (LOT Vereniging van Mantelzorgers, Bunnik)

[www.informeelzorg.info](http://www.informeelzorg.info) (Expertisecentrum Informele Zorg, Utrecht)

[www.thuiszorg.nl](http://www.thuiszorg.nl) (Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Bunnik)

[www.xzorg.nl](http://www.xzorg.nl) (Xzorg, Bunnik)

[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl) (Ministerie van VWS, Den Haag)



# Bijlagen

## Bijlage 1

### Adresgegevens voorbeelden respijtzorg

#### Voorbeelden van respijtzorg buitenshuis (hoofdstuk 2)

##### Dagbehandeling voor jongeren

Het Zonnehuis te Beekbergen

Contactpersoon: Ron Berghuis, maatschappelijk werker

Telefoon: (055) 506 61 00

E-mail: [RBerghuis@hetzonnehuisbeekbergen.nl](mailto:RBerghuis@hetzonnehuisbeekbergen.nl)

Website: [www.zonnehuisgroep.nl/beekbergen.htm](http://www.zonnehuisgroep.nl/beekbergen.htm)

##### Dagbehandeling in de wijk

Zorgspectrum Westerhout te Alkmaar

Contactpersoon: Sonja Faas, divisie manager Ambulante Zorg

Telefoon: (072) 518 55 55 / 518 55 90

E-mail: [sfaas@westerhout.nl](mailto:sfaas@westerhout.nl)

##### Zorgboerderij De Hemelrijksche Hoeve te Biezenmortel

Contactpersonen: Johan en Gerrie Martens

Telefoon/fax: (013) 511 13 68

E-mail: [info@hemelrijkschehoeve.nl](mailto:info@hemelrijkschehoeve.nl)

Website: [www.hemelrijkschehoeve.nl](http://www.hemelrijkschehoeve.nl)

##### Logeerhuis Amsterdam

Contactpersoon: Mariëtte de Neve, manager Zorg en Dienstverlening

Martin Oele, teamleider

Telefoon: (020) 589 32 58

E-mail: [mariette.de.neve@fontis.nl](mailto:mariette.de.neve@fontis.nl)

Website: [www.fontis.org](http://www.fontis.org)

##### ZorgOtel Hurdegaryp

Woonzorgcentrum Bennema State te Hurdegaryp

Contactpersoon: Hessel Hansma, locatiemanager

Telefoon: (0511) 472 843

E-mail: [hessel.hansma@znb.nl](mailto:hessel.hansma@znb.nl)

Website: [www.zorgotel.nl](http://www.zorgotel.nl)

[www.bennemastate.nl](http://www.bennemastate.nl)

##### De Schakel

Zorgcentrum Oranjehaave te Breda

Contactpersoon: Ouke Hoedemaker

Telefoon: (076) 522 32 80

E-mail: [ouke.hoedemaker@oranjehaave.nl](mailto:ouke.hoedemaker@oranjehaave.nl)

**Bijlage 1**

**Voorbeelden van respijtzorg aan huis (hoofdstuk 3)**

**Vervangende mantelzorg/ondersteunende begeleiding**

Thuiszorg Groot Rijnland, Bureau Informele Zorg, Leiden en de Rijnstreek

Contactpersoon: Karen Klein, coördinator mantelzorg

Telefoon: (071) 516 14 15

E-mail: mantelzorg@stgr.nl

**Thuiszorgondersteuning voor mantelzorgers**

Thuiszorg Gooi en Vechtstreek, afdeling Gespecialiseerde verzorging, te Huizen N-H

Contactpersoon: Sonja Hartkamp, teamleider Thuiszorgondersteuning voor mantelzorgers

Telefoon: (035) 692 46 42 (voor instanties)

(035) 692 49 24 (voor zorgvragers, via de zorgcentrale)

E-mail: s.hartkamp@tgvezorg.nl

**Overbruggingszorg voor dementerenden**

Stichting Groenhuysen, 't Groene Thuis, te Roosendaal

Contactpersoon: Linda Dijkstra, manager Thuiszorg

Telefoon: (0165) 584 700

E-mail: ldijkstra@groenhuysen.nl

**Mantelzorgondersteuning in de thuissituatie**

Verpleeghuis De Lingenhof te Bemmelen

Contactpersoon: Sjan van Goor, maatschappelijk werkster

Telefoon: (0481) 470 700

E-mail: s.vangoor@st-ono.nl

**Bijlage 2**

**Werkgroep Respijtzorg**

**Arcares**

Mevrouw drs. M.A.B. Severijns

**Landelijke Vereniging voor Thuiszorg**

De heer drs. G.A.P. Rutten

**Expertisecentrum Informele Zorg**

Mevrouw dr. M. Morée

Mevrouw. drs. G. Visser

**LOT, Vereniging van Mantelzorgers**

Mevrouw drs. A.M.W. van der Vlist

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

De heer drs. H.M. van Lieshout

**Xzorg, Vereniging van steunpunten mantelzorg en vrijwillige thuishulp**

Mevrouw drs. M.I. Veltman

## Voorbeelden van vrijwillige respijtzorg

Al sinds eind jaren tachtig worden respijtactiviteiten georganiseerd door vrijwilligersorganisaties, bijvoorbeeld het Nederlandse Rode Kruis, en belangenorganisaties, zoals Alzheimer Nederland en de Hartstichting. Deze organisaties bieden bijvoorbeeld vakanties voor patiënten en partners en oppasdiensten aan huis.

Er zijn ook vormen van vrijwillige respijtzorg die zich op het snijvlak met de professionele zorg bevinden.

Deze bijlage bevat enkele voorbeelden daarvan.

Vrijwilligersorganisaties hebben soms te kampen met een tekort aan vrijwilligers, bijvoorbeeld omdat zij moeilijk vrijwilligers kunnen vinden die op ongebruikelijke tijden willen werken. Soms lossen vrijwilligersorganisaties dit probleem op door vrijwilligers een bescheiden betaling bieden. Een voorbeeld daarvan is de Seniorenoppascentrale in Waalwijk. Door de bescheiden betaling kan deze centrale vrijwilligers op onregelmatige en ongebruikelijke tijden inzetten als oppas voor somatische en psychogeriatrische ouderen. Alleen cliënten die geen verpleegkundige of andere gecompliceerde hulp nodig hebben, komen in aanmerking. Cliënten zonder indicatie betalen zelf. Mensen met een indicatie kunnen van de diensten gebruik maken via een persoonsgebonden budget. De vrijwilligers van de Seniorenoppascentrale worden soms ook ingezet voor overbruggingszorg die via een persoonsgebonden budget wordt betaald.

Met enige extra toerusting kunnen vrijwilligers ook in minder stabiele situaties functioneren. Sommige vrijwilligers hebben een beroepsachtergrond in de zorg. Ook zijn er vrijwilligers die scholing hebben gevolgd om met een bepaalde doelgroep om te gaan, zoals de vrijwilligers in de terminale zorg (VTZ). Deze vrijwilligers, die vaak naast de professionele thuiszorg fungeren, vervullen specifieke taken zoals waken en gezelschap houden. Zij verrichten geen verpleegkundige handelingen.

Ook sommige zorginstellingen organiseren vrijwillige respijtzorg voor een duidelijk omschreven doelgroep. De Oproepcentrale Nieuwe Waterweg Noord in Schiedam verleent bijvoorbeeld al sinds 1988 vrijwilligershulp aan verpleeghuiscliënten die thuis wonen. De centrale geeft regelmatig bijscholing over onderwerpen die relevant zijn voor de doelgroep, bijvoorbeeld een cursus palliatieve zorg en scholing over het omgaan met de lichamelijke en geestelijke gevolgen van een halfzijdige verlamming.

## Typologie complexe cliëntsituaties

Deze bijlage bevat een typologie van complexe cliëntsituaties waarin professionele zorg is aangewezen. Deze typologie kan gebruikt worden bij de afweging of in een bepaalde situatie thuis het best vrijwillige of beroepsmatige respijtzorg ingezet kan worden. Het richtsnoer is afkomstig uit de handreiking Professionele oppas thuis (Bakker en Morée, 2003).

### Typologie complexe cliëntsituaties

#### 1 De cliënt kan niet of nauwelijks alleen worden gelaten, vanwege:

- a een zwakke zelfregie als gevolg van cognitieve stoornissen (bijvoorbeeld ernstig verstandelijk gehandicapten) of oriëntatiestoornissen; te denken valt aan mensen met gevorderde dementie die onrustig of angstig zijn en mogelijk gaan dwalen of aan mensen met psychiatrische stoornissen, bijvoorbeeld psychiatrische patiënten met wanen;
- b onverwachte en onplanbare zorg; de cliënt kan op onverwachte momenten zorg nodig hebben - zoals een kind met epileptische aanvallen of patiënten met de ziekte van Parkinson bij wie plotseling functies kunnen uitvallen, zware diabetespatiënten die vaak last hebben van hypo's of een kind met het syndroom van Down dat zich kan verslikken; kortom allerlei situaties waarin een waakfunctie is vereist en eventueel ingrijpen;
- c voortdurende zorgbehoefte, bijvoorbeeld CVA-patiënten met ernstige verlammingen die zichzelf niet kunnen omdraaien, een meervoudig gehandicapt kind dat zelf bijna niets kan en beziggehouden moet worden of mensen met een complexe lichamelijke handicap die ademhalingsondersteuning nodig hebben.

#### 2 De situatie van de cliënt of het cliëntsysteem is complex vanwege:

- a de noodzaak van complexe verpleegkundige of verzorgende handelingen tijdens de periode dat respijtzorg wordt geboden (zie 1b);
- b complex gedrag van de cliënt, bijvoorbeeld een verstandelijk gehandicapt kind dat zelf-beschadigend gedrag vertoont;
- c complexe verhoudingen in de leefsituatie van de cliënt; het kan bijvoorbeeld gaan om een gehandicapt kind van wie de ouders zelf ook verstandelijke beperkingen hebben, incest of verslavingsproblematiek in een gezin of er is sprake van spanningen tussen de cliënt en de (overbelaste) mantelzorger en de dreiging van ontspoorde zorg.

