



Logeerszorg, geschikt voor thuiswonende mensen met vergevorderde dementie?

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren.

[Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.](http://www.movisie.nl)

Colofon

Auteurs: Wilco Kruijswijk en Lars Ramaker

Eindredactie: Hans Alderliesten

Vormgeving: Suggestie & illusie

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van de bronvermelding: © Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken.

De inhoud van deze publicaties is met grote zorg samengesteld. Desondanks is Movisie niet aansprakelijk voor de eventuele schade die ontstaat door het gebruik van deze informatie.

Februari 2020



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Aanpak	5
1. Persoon met dementie en mantelzorger(s)	6
Een complex aan factoren	6
Mantelzorgers vragen laat om hulp, als het echt niet anders meer kan	7
Preventie: oog voor het proces	7
De rol van informatie en kennismaken	7
Ondersteunen van het proces van onderkennen van een ondersteuningsbehoefte	8
2. Beroepskrachten	10
Het belang van positieve ervaringen	10
Kennis over ondersteuning, informatie blijven herhalen en snel kunnen schakelen	11
Noodzakelijke samenwerking tussen informele en formele hulp	12
3. Het aanbod van logeerszorg en mantelzorgondersteuning	13
Lastig om een plek te vinden	13
Logeerszorg blijft ook maatwerk	14
Risico van te weinig aanbod	14
4. Gemeenten, zorgverzekeraars en VWS	15
Laat zien wat aanwezig en mogelijk is	15
In gesprek blijven	15
Aansluiten met campagne	16
5. Conclusie	17
6. Inspiratie	19
7. Geraadpleegde literatuur	21

Inleiding

Veel mensen zorgen voor een partner, familielid of naaste. Mantelzorg verlenen is mooi, maar soms ook intensief en zwaar. Zeker wanneer er gezorgd wordt voor een partner, vader, moeder of naaste met dementie. Er zijn mantelzorgers die overbelast raken; vele mantelzorgers lopen het risico overbelast te worden. Om dit te voorkomen is er ondersteuning voor mantelzorgers, waaronder respijtzorg.

Respijtzorg is de tijdelijke en volledige overname van de zorg, zodat de mantelzorg een adempauze kan ervaren. Een specifieke, nieuwe vorm van respijtzorg is logeertzorg. Logeertzorg is in de basis *planbaar*. Door op duidelijke geplande momenten de zorg over te nemen van de mantelzorg krijgt de mantelzorg ruimte om een vakantie te plannen of andere (sociale) activiteiten te ondernemen. Gemeenten bieden naast logeertzorg ook Wmo-spoedopvang in onverwachte, niet planbare situaties, bijvoorbeeld als de mantelzorg uitvalt.

Logeertzorg kan kortdurend worden ingezet, bijvoorbeeld een aantal keer per jaar of gedurende een specifieke periode elk weekend, met een maximum aantal dagen per jaar. Daarnaast is er ook een meer structurele vorm van logeren waarbij gedurende een bepaalde periode elke week wordt gelogeed op een andere locatie dan thuis.

Behoefte

Het is de vraag of de mantelzorg behoefte heeft aan aanvullende respijtzorg vanuit de Wmo of aanvullende zorg vanuit de ZvW (zoals een casemanager dementie of wijkverpleging) of dat een aanbod vanuit de Wlz logischer en passender is. De behoefte van de mantelzorg is hierin niet los te zien van de wensen van de persoon met dementie. In de praktijk wordt geconstateerd dat niet alle vormen van tijdelijk verblijf even goed aansluiten bij wat nodig is.

Het gebruik van deze voorzieningen blijkt complex. Alle betrokkenen, zoals de persoon met dementie, mantelzorgers, beroepskrachten, aanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en VWS, hebben eigen wensen, verantwoordelijkheden en (on)mogelijkheden. Door deze complexiteit is er geen eenvoudige, eenduidige oplossing te vinden hoe zij het beste met elkaar kunnen samenwerken. Zeker wanneer de dementie vergevorderd (of de zorg hoog complex is) is de vraag is of de logeertzorg de beste passende zorg en ondersteuning kan leveren. Dit onderzoek levert een bijdrage aan het vraagstuk in welke mate er voor mensen met vergevorderde dementie ondersteuning en logeervoorzieningen beschikbaar zijn en hoe het gebruik van die voorzieningen nu is en verbeterd kan worden.

De onderzoeksvraag luidt: *Welke behoeften hebben mantelzorgers die zorgen voor mensen met vergevorderde dementie aan ondersteuning en welke factoren zijn van invloed op het al dan niet gebruiken van logeervoorzieningen, met of zonder Wlz-indicatie?*

Aanpak

In dit onderzoek, door kennisinstituut Movisie uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is nauw samengewerkt met de gemeenten Alkmaar, Amsterdam, Kerkrade en Utrecht. In gezamenlijkheid is bovenstaande onderzoeksvraag opgesteld en is een format ontwikkeld voor het casusonderzoek.

Via de betrokken beleidsmedewerkers van de gemeenten zijn de formats verspreid onder betrokken organisaties en beroepskrachten binnen hun gemeente. Uiteindelijk is dit rapport mede gebaseerd op 31 onderzochte cases.

In elke gemeente is een focusgroep georganiseerd waarbij een zo divers mogelijke doelgroep is gevraagd deel te nemen, zoals casemanagers dementie, aanbieders van logeer- en respijtzorg, cliëntondersteuners, Wmo-consulenten. Het doel van de focusgroep was om de analyse van de 31 cases met elkaar te bespreken en te verdiepen.

Op basis van 31 cases, 4 focusgroepen en aanvullende deskresearch is een concept rapport opgesteld dat vervolgens in een expertmeeting is besproken met daarin vertegenwoordiging van VWS, Zorgverzekeraar (en zorgkantoor) Zilveren Kruis en de vier betrokken gemeenten. In die bijeenkomst lag de nadruk op het verfijnen van de analyse en aanscherpen van aanbevelingen.

Persoon met dementie en mantelzorger(s)

De behoeften en ervaren belemmeringen van de persoon met dementie en de mantelzorger(s) staan centraal in dit onderzoek. Het proces dat de persoon met dementie en de mantelzorger doorlopen om gebruik te maken van logeerszorg (of respijtzorg in het algemeen) is complex en dynamisch. Bij iedere nieuw te vinden oplossing vanuit beleid of aanbod is het raadzaam om oog te hebben voor dit proces en daarbij aan te sluiten.

Een complex aan factoren

Een complex aan factoren speelt een rol bij het al dan niet gebruik willen maken van logeerszorg. Elke factor kan zowel belemmerend als juist bevorderend werken. Uit de cases kwam naar voren dat mantelzorgers zich schuldig voelen, moeite ervaren om zorg uit handen te geven, de overtuiging hebben zelf de zorg te moeten verlenen, geen of onvoldoende informatie hebben over het beschikbare aanbod of zich belemmerd voelen door de eigen bijdrage. Voor mantelzorgers was er soms de terughoudendheid tot gebruik vanwege de hoogte van de eigen bijdrage. Drempels werden verlaagd wanneer de mantelzorger eerst eens naar een open dag ging of om een rondleiding vroeg. Ook kwam in een casus naar voren dat juist een positieve ervaring met logeren het gevoel van schuld en schaamte deed afnemen. Deze factoren komen grotendeels overeen met de factoren die terug te vinden zijn in de literatuur:

Factor	Toelichting
Andere verantwoordelijkheden	Andere verantwoordelijkheden (werk, gezin, meerdere zorgsituaties) maakt de behoefte aan respijtzorg en een adempauze groter.
Kennis over respijtzorg	Een respijtbehoefte kan beter vorm krijgen wanneer betrokkenen op de hoogte zijn van wat er wel en niet mogelijk is.
Opvattingen over mantelzorg	Een sterke opvatting dat de mantelzorger de enige is die de zorg kan of moet verzorgen kan belemmerend werken in het proces van behoefte naar gebruik van respijtzorg.
Omgaan met de situatie	Coping-mechanismen, zoals aanvaarding van de situatie of juist niet.
Steun uit de omgeving	Meer steun uit de omgeving verkleint de behoefte aan respijtzorg en vice versa.

Bij de persoon met dementie speelt in eerste instantie weerstand tegen het idee van logeren een belangrijke rol bij het niet gebruiken van deze voorziening. Ook de reistijd en de duur van het verblijf kan een rol spelen. Dat een persoon met dementie het verblijf als aangenaam ervaart is overigens een belangrijke factor voor de mantelzorgers om (vaker) gebruik te maken van logeer- of respijtzorg. Voor meer informatie over het perspectief van de persoon met dementie en hoe naasten kunnen omgaan met de veranderingen die optreden door de dementie, verwijzen we naar dementie.nl/over-dementie.

Belangrijk is met name om oog te hebben voor deze factoren, die zowel spelen bij de mantelzorgers als bij de persoon met dementie. Er is niet zomaar een eenduidige oplossing aan te dragen.

Mantelzorgers vragen laat om hulp, als het echt niet anders meer kan

Op al deze factoren is niet een eenduidige oplossing te formuleren. Wel is merkbaar dat door deze verschillende factoren mantelzorgers pas laat om hulp vragen. Hierdoor komt het planbare karakter van logeerszorg onder druk te staan. Uit de cases komt nadrukkelijk naar voren dat niet zelden een beroep gedaan wordt op de logeerszorg omdat de mantelzorger uitvalt. Bijvoorbeeld door een ongeluk, door ziekte of een hiermee samenhangende behandeling waardoor de mantelzorger (tijdelijk) niet kan zorgen voor de persoon met dementie.

Preventie: oog voor het proces

Het fenomeen dat mantelzorgers laat om hulp vragen is aspect dat vaker terugkomt. De wens die uitgesproken wordt door beleidsmakers en beroepskrachten is om meer preventief te kunnen werken. De gedachte is dat met het vroegtijdig verstrekken van informatie over de mogelijkheden van logeerszorg overbelasting tegengegaan kan worden.

Deze route kan succesvol zijn wanneer daarin aandacht is voor het complex aan factoren, te weten: welke andere verplichtingen de mantelzorger heeft, hoe de mantelzorger omgaat met de situatie, welke steun de mantelzorger uit de omgeving ontvangt, welke opvattingen de mantelzorger heeft aangaande zorg en ondersteuning en welke kennis de mantelzorger heeft over de beschikbare zorg en ondersteuning [1].

De rol van informatie en kennismaken

Informatie verschaffen over een aanbod komt tegemoet aan een van deze factoren. Van belang is het om in een vroeg stadium de mantelzorger en persoon met dementie te informeren over de mogelijkheden en vooral ook om dit te blijven doen. Het volstaat niet om slechts een folder of website onder de aandacht te brengen, het gaat om het ondersteunen van een proces dat mantelzorger en persoon met dementie bewandelen richting het onderkennen van een respijt- of ondersteuningsbehoefte.

Mevrouw met dementie heeft een groot netwerk van vrienden, familie en burens die dagelijks langskomen. Haar dochter komt ook regelmatig lang en is heel erg goed in organiseren. dat blijkt uit hoe de zorg voor haar moeder wordt vormgegeven. De dochter gaat twee weken op vakantie en is een half jaar van tevoren op zoek gegaan naar een geschikte logeerplek voor haar moeder. Deze is gevonden en de dochter gaat langs om kennis te maken en zich voor te laten lichten. Drie maanden van tevoren gaat mevrouw al een weekje proef logeren. Mevrouw blijkt makkelijk in de omgang, past goed in de groep, ontvangt graag hulp en wordt graag gezien, waardoor de logeertzorg goed voor haar is te organiseren. (C10A)

OP REIS LANGS DE VOORZIENINGEN

Uit de cases kwam duidelijk naar voren dat het krijgen van een rondleiding, het bezoeken van een open dag, een kennismakingsgesprek of eens kort uitproberen behulpzame strategieën zijn om de drempels tot gebruik te verlagen. Werkzame elementen uit de interventie *Op reis langs de voorzieningen* [2] kunnen hierbij ter inspiratie dienen. Deze interventie is opgezet om vrouwen met een niet-westerse achtergrond die zorg verlenen vertrouwd te maken met het ondersteuningsaanbod, door op bezoek te gaan bij instellingen en kennis te maken met contactpersonen daar. Juist de aandacht voor ieders individuele situatie droeg bij aan het proces om wensen naar daden om te zetten.

Ondersteunen van het proces van onderkennen van een ondersteuningsbehoefte

Dit is een proces waarin betrokken beroepskrachten idealiter aansluiten bij het tempo en de fase waarin de mantelzorger en persoon met dementie zich bevindt. Maar er zijn meer betrokkenen: denk ook aan het bredere netwerk van familie, vrienden en kennissen, burens. Ieder draagt op zijn of haar manier bij aan het onderkennen van een ondersteuningsbehoefte. Dit heeft niet uitsluitend tot doel om de mantelzorger richting gebruik van logeertzorg te begeleiden, het gaat juist om het bewust worden van en aansluiten bij het dagelijkse (zorg)ritme van de mensen zelf. Dit kan via 4 lijnen [3].

Anticipeer op het delen van zorg	<p>Als je voorbereid bent op wat komen gaat, zal dat van invloed zijn op de mate waarin je de mantelzorgrol aanneemt. Dit kan zijn door je te laten informeren over ziektebeelden, of door opleiding in wat voor vorm dan ook te doen. Hier spelen ook de verwachtingen van anderen en/of maatschappelijke normen een rol. Met andere woorden: de morele dilemma's vinden hier hun kiem. Het betreft hier vooral interventies op het gebied van goede, duidelijke en doorlopende informatie.</p>
Vergroot de elasticiteit van het zorgnetwerk	<p>Hier gaat het om de inzet van anderen, zowel formeel als informeel. Dus over de onderlinge afstemming binnen de familie, hulp van burens en buurtbewoners, kennissen en collega's, vrijwilligers. En ook de samenwerking met en ondersteuning van beroepskrachten. Hoe veerkrachtig is het zorgnetwerk wanneer zich een (nieuwe) vraag voordoet?</p>
Vergroot de draagkracht van de mantelzorger	<p>Draagkracht vergroten kan variëren van zorgen voor gezonde voeding, sport en beweging, tot coaching op 'grenzen bewaken'. Daarbij zijn algemene trainingen denkbaar, maar ook specifieke interventies op het gebied van zorg met betrekking tot specifieke thema's. Maar het kan ook met een regeling huishoudelijke hulp voor mantelzorgers. Vanuit De Wmo zijn er voldoende mogelijkheden om mantelzorgers te ondersteunen in de positie van cliënt.</p>
Ondersteun bij het maken van keuzes	<p>Hier gaat het om inzicht in de eigen situatie, de risico's van de 'mantelval' [4] en welke mogelijkheden en onmogelijkheden er zijn binnen de gegeven situatie.</p>

Meneer komt een weekje logeren in het logeerhuis. De rust thuis doet zijn partner zo goed, dat ze ervan opknapt. Bij hem geeft dat een bevestiging van zijn angst; "zie je wel, ze is beter af zonder mij". Na verloop van tijd zijn de begeleiders in het logeerhuis de liefde tussen beide partners weer opbloeien. Mevrouw ziet het weer zonnig in en meneer krijgt beter zicht op zijn situatie en heeft het erg naar zijn zin in het logeerhuis. Dit komt mede doordat hij hier zichzelf kan en mag zijn. Na het logeren is er ruimte gekomen voor beide partners om in gesprek te gaan met elkaar en elkaar beter te begrijpen. Ze komen tot de conclusie dat het voor hen beiden goed zou zijn als meneer regelmatig een weekend naar het logeerhuis komt. (C3U)

Beroepskrachten

Het belang van positieve ervaringen

Wanneer de mantelzorger merkt dat de persoon met dementie het naar de zin heeft bij de logeervoorziening, neemt het respijteffect bij de mantelzorger toe en eventueel aanwezig schuldgevoel af.

In verschillende cases kwam naar voren dat in beginsel de persoon met dementie weerstand voelde om naar de logeervoorziening te gaan en dat de eerste momenten ook als zwaar ervaren werden. Na verloop van tijd keerde dit echter om en werd de logeerszorg door de persoon met dementie als erg positief ervaren.

Hierin is de rol van de betrokken beroepskrachten onmiskenbaar: in verschillende cases kwam de creativiteit van de beroepskrachten naar voren in het oplossen van onverwachte wensen of problemen.

Een mantelzorger van een meneer met dementie vraagt of meneer 3 weken kan komen logeren zodat zij en haar man weer eens na drie jaar samen op vakantie kunnen. In het eerste gesprek komt naar voren dat menner mobiel is, maar een rollator gebruikt en nog wel goed van begrip is. De huisarts geeft aan dat het om laagcomplexe zorg en ondersteuning gaat. Tijdens het logeren blijkt echter dat de zorg die meneer nodig heeft hoog-complex is, en eigenlijk meer bij een verpleeghuis hoort. Zo blijkt meneer niet meer zelfstandig naar het toilet te kunnen en zijn er door zijn zwaarlijvigheid twee begeleiders en een sterke kantoormedewerker (met een geringe zorgachtergrond) nodig om hem te helpen en te verschonen op het toilet. Ook bij het slapen worden er grote onderleggers en handdoeken onder de matrasbeschermer gelegd om het matras te beschermen tegen het vele urineverlies en soms ontlasting. De begeleiders van het logeershuis weten de man al improviserend te helpen en te ondersteunen. Ondanks dat het geen ideale situatie is, hebben zij drie weken de zorg en begeleiding weten te volbrengen. (C5U)

Deze positieve ervaringen maken dat zowel mantelzorger als persoon met dementie vaker gebruik zouden willen maken van de logeerszorg. Uit ander onderzoek [1] komt echter ook naar voren dat een negatieve ervaring (met een beroepskracht of met het aanbod) ertoe kan leiden dat mantelzorgers niet alleen geen gebruik van respijtzorg willen maken, maar ook andere vormen van ondersteuning buiten de deur houden. Dit laat zien hoe fragiel het proces naar het gebruik van ondersteuning kan zijn. Het gezegde 'vertrouwen komt te voet en gaat te paard' is hier duidelijk van toepassing.

Kennis over ondersteuning, informatie blijven herhalen en snel kunnen schakelen

Uit met name de focusgroepen kwam naar voren hoe belangrijk het is om elkaar als beroepsgenoten te blijven opzoeken. In alle vier de focusgroepen kwam naar voren dat niet iedereen dezelfde kennis had over de aanwezige mogelijkheden met betrekking tot logeerszorg, er misverstanden bleken over wat wel of niet mogelijk is. Dit blijft een aandachtspunt voor enerzijds beroepskrachten zelf om zichzelf blijvend te informeren en anderzijds voor hun leidinggevenden om dit te faciliteren. Gemeenten kunnen hierin ook initiatief nemen om op gezette tijden dergelijke bijeenkomsten te organiseren voor beroepskrachten in de vorm van een intervisie of uitwisseling, al dan niet gecombineerd met een introductie van een expert. Wellicht is het zelfs een idee om de insteek van de interventie '*Op reis langs de voorzieningen*' te benutten om bij elkaar te kijken hoe men de ondersteuning aanpakt om zo de -soms achterblijvende- doorverwijzing te verbeteren. Naast kennis over ondersteuningsmogelijkheden is het ook belangrijk om snel te kunnen schakelen. Je kunt tenslotte niet alles zelf weten, je kunt wel zorgen dat je de routes weet om daar achter te komen. Snel met een telefoontje even iets checken bij een collega van een andere organisatie helpt ook dat de banden warm blijven en kennis gedeeld wordt. Aan de andere kant neemt het rondbellen ook veel tijd in beslag: een centraal punt waar vraag en aanbod samenkomt zou hierbij kunnen helpen. Daarnaast, in algemenere zin, is het ook van belang om aanbod vanuit het informele circuit en aanbod vanuit het formele circuit met elkaar in contact te brengen.

Het is van belang om de mantelzorger en persoon met dementie herhalend te voorzien van informatie met de boodschap dat het vragen om ondersteuning heel passend is. Dit hoeft niet in een formele setting van een informerend gesprek, maar kan ook terloops. Elke keer afstemmen op wat de beroepskracht ervaart in het contact met de persoon met dementie en mantelzorgers. Gedegen kennis van de sociale kaart, (persoonlijke) ervaring met het aanbod en (persoonlijk) contact met collega's van andere organisaties zijn hierbij voorwaardelijk. De essentie is dat de beroepskrachten voldoende toegerust zijn om het proces te begeleiden waarin de mantelzorger en persoon met dementie hun ondersteuningsbehoefte onderkennen.

Noodzakelijke samenwerking tussen informele en formele hulp

Opvallend in de focusgroepen was met name de focus op formele zorg- en ondersteuning en minder op het aansluiten bij verschillende vormen van informele zorg. Onder informele zorg verstaan we naast mantelzorg bijvoorbeeld ook vrijwillige hulp door buurtbewoners of vanuit vrijwilligers initiatieven of vrijwillige inzet georganiseerd vanuit welzijnsorganisaties. Demografische ontwikkelingen geven aan dat minder mensen meer hulp zullen moeten gaan geven, zowel informeel als formeel. Samenwerken tussen deze twee vormen is een must en verdient ook binnen het vraagstuk van logeerszorg de aandacht.

De rol van de buurt en buurtbewoners werd door beroepskrachten als niet wenselijk beschouwd of moeilijk realiseerbaar. De zorg voor mensen met vergevorderde dementie is in hun ogen te ingewikkeld voor vrijwilligers en vooral professionele zorg is dan nodig. Toch lijkt het wenselijk en wellicht noodzakelijk om aan te sluiten bij trajecten van Samen dementievriendelijk en in dat verband ook hoe Buurthulp kan werken [5]. Daarnaast zijn er tal van vormen van vrijwillige inzet die kunnen helpen, van kleine incidentele hulp tot specifieke en gespecialiseerde hulp in de palliatieve en terminale fase (VPTZ). Tot slot is recent ook een project vanuit VWS door MantelzorgNL (StageBureau Informele zorg) gestart om te onderzoeken hoe studenten door middel van een stage enerzijds zelf kunnen leren over werken in de thuissituatie met de informele zorg en anderzijds zo ondersteuning kunnen bieden aan mantelzorgers.

Het aanbod van logeerszorg en mantelzorgondersteuning

Lastig om een plek te vinden

Uit de cases komt het beeld naar voren dat het lastig is om een passend aanbod te vinden. Dit hangt samen met het moment waarop om hulp gevraagd werd: wanneer het echt niet anders kon, omdat de mantelzorger overbelast was of zelf ziek was of een behandeling moest ondergaan. Niet zelden bleek de persoon met dementie zorg nodig te hebben die bij een logeervoorziening niet geleverd kon worden, bijvoorbeeld door dwalen. Dit komt door bijvoorbeeld een tekort aan beroepskrachten om dergelijk toezicht en begeleiding te kunnen bieden of doordat het gebouw niet hiervoor is ingericht. Belangrijk is daarom om goed aandacht te besteden aan het uitvragen van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon met dementie en datgene dat de voorziening kan bieden. Bij een mismatch hiertussen zijn beide partijen erbij gebaat om de logeerszorg niet te bieden of te benutten.

Hierin kan vanuit de logeerszorgvoorziening ook duidelijk aan verwachtingsmanagement gedaan worden: vooraf duidelijk maken wat wel en niet mogelijk is. Dit heeft als uiterste en duidelijke consequentie dat er soms dus geen (passend) aanbod is. In essentie gaat het om vier situaties waar de mantelzorger en de persoon met dementie voor kunnen komen te staan:

- 1) het aanbod bestaat simpelweg niet
- 2) er is een beschikbaar aanbod, maar dat sluit niet aan bij de wensen
- 3) het aanbod lijkt in eerste instantie geschikt, maar blijkt tijdens gebruik van niet
- 4) het aanbod is niet passend bij de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de klant. En in dit laatste geval vraagt dit om creativiteit om de mantelzorger alsnog te ontlasten.

Uit de cases kwam naar voren dat wanneer een bed beschikbaar was, alles uit de kast werd getrokken om de mantelzorger en persoon met dementie te kunnen ondersteunen. Ook wanneer de logeervoorziening niet volledig toegerust was op de zorgvraag van de persoon met dementie.

Logeersorg blijft ook maatwerk

Wanneer en voor wie logeersorg geschikt is blijft dus ook een kwestie van maatwerk. In sommige gevallen werd aangegeven dat (bijvoorbeeld vanwege de reistijd of het korte verblijf) de persoon met dementie onrustig(er) weer thuiskwam. Dit deed het respijtfect teniet. In dergelijke gevallen is het wellicht gunstiger om te zoeken naar (vrijwilliger) respijtzorg thuis.

Maatwerk is het op maat aanbieden van ondersteuning, dus bij iedere situatie opnieuw onderzoeken wat het beste aansluit. Slimme oplossingen werken soms averechts, het blijft uitproberen. Het is een proces van vallen en opstaan: zo leek het aanbieden van dagbesteding met daaraan gekoppeld logeersorg een mooie oplossing. De persoon met dementie was echter gewend om opgehaald te worden om half vier 's middags. Deze structuur was dominant, dan de aanname dat juist de vertrouwde omgeving hem zou inspireren om te blijven. Tegen de verwachting in had deze persoon veel weerstand tegen het gebruik van de geboden logeersorg.

Risico van te weinig aanbod

In andere gevallen, bij een positieve ervaring, kwam de persoon met dementie graag nog eens terug. De combinatie van terugkerend gebruik en wanneer meer mantelzorgers gebruik willen maken van logeersorg (door de ondersteuning zoals benoemd hierboven) kan tot het risico leiden dat er een te beperkt aanbod is. Op dit moment wordt soms al grondig gezocht naar een plek of lopen de wachttijden op.

Gemeenten, zorgverzekeraars en VWS

Laat zien wat aanwezig en mogelijk is

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren zouden aan de mantelzorgers en personen met dementie, maar ook aan betrokken beroepskrachten nog beter kunnen laten zien welke ondersteuning aanwezig is en wat mogelijk is. Dit gaat om offline en online informatie, over het informeren via bijeenkomsten, individuele gesprekken, artikelen, filmpjes, radio, noem maar op. Zie hiervoor bijvoorbeeld ook de Woudlopersgids Informele Zorg van Movisie (zie hoofdstuk inspiratie). In het onderdeel 'Mantelzorgers beter bereiken' staan de volgende vragen centraal: welk doel wil je bereiken, waar vind je jouw doelgroep en welk communicatiemiddel past daarbij? Dit geldt ook voor beroepskrachten: zijn zij voldoende op de hoogte van de diversiteit aan mogelijkheden met betrekking tot respijtzorg? Om vanuit die kennis te vervolgens te kijken naar wat er aanwezig en mogelijk is.

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren zouden beroepskrachten kunnen faciliteren in het elkaar (beter) leren kennen zoals aanbevolen in paragraaf 2 over beroepskrachten. Met ook hier de nadruk niet alleen op kennis en informatie, maar ook op houding: je kunt niet alles weten, het veld van zorg en ondersteuning is veranderlijk, mensen wisselen geregeld van baan, het werk vraagt soms veel en het is druk. Wat je wel kunt doen is de wegen vinden om elkaar van informatie te zien. Dus: bel als je een vraag hebt én wees beschikbaar om vragen te beantwoorden. Gemeenten kunnen aan gecontracteerde partijen de positieve boodschap kunnen meegeven dat het niet verwacht kan worden dat iemand alles weet, en wel dat het bij een professionele houding past om te zoeken naar de weg om antwoorden op jouw vragen te krijgen.

In gesprek blijven

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren doen er goed aan om op regionaal niveau met elkaar in gesprek te gaan (of te blijven). Waar het gaat om de rol van tijdelijk verblijf in het proces van zorg thuis naar zorg in het verpleeghuis, stimuleert het huidige stelsel onvoldoende de inzet van tijdelijk verblijf vanwege de verschillende financieringsvormen. Het verfijnen van de grensgebieden en bieden van oplossingen zou in regionale overlegtafels handen en voeten kunnen krijgen. Ook hier gaat het in eerste instantie

om het weet hebben van de verschillende aspecten van respijtzorg en de verantwoordelijkheden van de verschillende financiers. Publicaties die in het volgende hoofdstuk aangereikt worden kunnen hiervoor ter inspiratie dienen. Vanuit die kennis kan met elkaar gezocht worden naar oplossingen. Dit kan door (goede) voorbeelden te delen, maar leren kan ook simpelweg door te doen en uit te proberen. Wat kan helpen is om op regionaal niveau inzichtelijk te maken waar (logeer- en respijtzorg) bedden beschikbaar zijn en ingepland kunnen worden. Hierin kan het vanuit cliëntperspectief helpen wanneer er één aanspreekpunt is voor Wmo en Wlz, bijvoorbeeld door de inzet van clientondersteuning.

Aansluiten met campagne

Vanuit VWS volgt een campagne voor mantelzorgers die landelijk en lokaal wordt uitgezet. Wellicht kan hierin aandacht besteed worden aan het complex aan factoren dat mantelzorgers en hun naasten voor wie zij zorgen tegenhoudt om de ondersteuningsvraag te onderkennen.

Conclusie

In dit casuonderzoek naar logeerszorg voor mensen met vergevorderde dementie komt de veelheid en verscheidenheid aan vragen naar voren.

Mantelzorgers worstelen met hun rol en mensen met dementie voelen soms weerstand. Mantelzorgers vragen vaak (te) laat om hulp. Hierdoor maken zij in een (te) laat stadium gebruik van logeerszorg: wanneer er sprake is van een crisis bij de mantelzorgers zelf. Preventie in de vorm van vroegtijdige informatieverschaffing is onvoldoende, het gaat om het begeleiden van de mantelzorgers en de persoon met dementie naar het onderkennen van een respijt- of ondersteuningsbehoefte.

Deze begeleiding vindt plaats op vier doelen:

- 1) anticiperen op het delen van de zorg
- 2) vergroten van de elasticiteit van het zorgnetwerk
- 3) vergroten van de draagkracht van de mantelzorgers
- 4) ondersteunen bij het maken van keuzes [3]

Preventie is krachtig, het mechanisme van mantelzorgers om niet om hulp te vragen krachtiger. Hou daarom in het aanbod rekening met hulpvragen die ad hoc zullen blijven komen. In dergelijke gevallen is het vaak lastig om passend aanbod te vinden.

Het helpt mantelzorgers zelf om zich goed te informeren: het bezoeken van een open dag, een rondleiding aanvragen, een keertje proef logeren. Het zijn manieren om meer vertrouwd te raken met logeren. Positieve ervaringen voor de mantelzorgers én de persoon met dementie dragen bij aan het (vaker) gebruik van logeervoorzieningen. De rol van de beroepskrachten hierbij is onmiskenbaar. Evenzeer is het omgekeerde waar: een negatieve ervaring houdt mensen weg bij (meerdere vormen van) zorg en ondersteuning.

Wanneer de wens om mantelzorgers eerder in contact te brengen met het aanbod gerealiseerd wordt, ontstaat het risico van een te klein aanbod. Tegelijkertijd vormt dit ook de kans op spreiding van het gebruik, doordat mantelzorgers hun *time-off* afstemmen op de beschikbaarheid van de logeervoorziening.

Beroepskrachten weten veel en werken in een veld dat bol staat van veranderingen. Het faciliteren van het bij kunnen houden van deze veranderingen én kennismaken met collega's in het veld versterkt hun positie om mantelzorgers te kunnen begeleiden richting het onderkennen van een ondersteuningsbehoefte en het gebruik van

ondersteuningsaanbod. De werkzame elementen uit een interventie als *'Op reis langs de voorzieningen'* [2] kan ook interessant zijn voor beroepskrachten: ga bij elkaar op bezoek, leer van elkaar en leer elkaar kennen.

Het is niet altijd gemakkelijk om een passend aanbod te vinden: soms is het er simpelweg niet, soms is het niet geschikt, soms lijkt het geschikt, maar blijkt dat het niet te zijn en gelukkig zijn er ook tal van voorbeelden waar het goed gaat. Steeds gaat het om maatwerk: per individuele casus kijken wat nodig en mogelijk is. En juist maatwerk gaat om het continu afstemmen op de wensen, mogelijkheden en onmogelijkheden van alle betrokkenen. Wat voor de een werkt, is niet werkbaar voor de ander. Waar in de ene regio gekozen wordt voor een bepaalde strategie, kiest men in een andere regio voor het tegenovergestelde. De kunst is om de betrokkenheid en bevlogenheid levend te houden door elkaar op te zoeken, te informeren en te inspireren over wat wel mogelijk is.

Aan gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en VWS de opdracht om te faciliteren wat nodig is om het samenspel tussen formele en informele zorg te optimaliseren. En naast op lokaal niveau, elkaar ook juist op regionaal niveau op te zoeken om het logeren beter te organiseren.

Inspiratie

Literatuur

Woudlopersgids Informele Zorg

movisie.nl/woudlopersgids

Effectieve respijtzorg

movisie.nl/publicatie/effectieve-respijtzorg-stappenplan-gemeenten

movisie.nl/artikel/dialog-over-logeeropvang-vorm-respijtzorg

movisie.nl/artikel/verkenning-aanbod-gebruik-financiering-logeerhuizen

movisie.nl/artikel/inzet-logeerhuis-zorgt-adempauze-mantelzorger

Inspirerenden voorbeelden

Afwegingsinstrument voor opname eerstelijnsverblijf ►

Het afwegingsinstrument is een beknopt instrument waarmee de betrokken zorgverleners rond het eerstelijns verblijf worden ondersteund. Het doel van het afwegingsinstrument is de professionele afweging te faciliteren. Vanwege de vaak complexe casuïstiek is een complete afvinklijst niet mogelijk. De afwegingsboom ondersteunt dan ook de inhoudelijk professionele afwegingen van de hulpverlener om passende zorg te vinden in gedeelde besluitvorming met de patiënt.

Een voorbeeld hoe een regionale coördinatiefunctie ►

De regionale coördinatiefunctie 't Gooi regelt alle vormen van tijdelijke zorg in de Noord-Hollandse regio Het Gooi. Zij zorgen ervoor dat kwetsbare ouderen die zorg nodig hebben, snel op de juiste plek terecht komen. Er wordt door triage snel bepaald welke zorg er nodig is. Dat kan thuis zijn, maar ook een opname betekenen. De arts bepaalt de indicatie, de mensen van de regionale coördinatiefunctie 't Gooi versnellen het proces. Dat is zeker bij deze doelgroep geen overbodige luxe. Maar hoe weet je waar nog plek is?

Inspirerend voorbeeld van vrijwillige respijtzorg ►

Westvoorne - Voor hen is het vanzelfsprekend om iets voor een ander te doen. Een luisterend oor en wat zorg uit handen nemen. Ruud van Bokhoven en Henk van Beele zijn vrijwilliger respijtzorg. Als maatje bezoeken ze wekelijks iemand die aan dementie lijdt. 'Je bent er voor twee. De partner kan ook even zijn of haar eigen ding doen.'

Verwijshulp.nl ►

Verwijshulp.nl is een website speciaal voor verwijzers en professionals in de gezondheidszorg die op zoek zijn naar een online, actueel overzicht van beschikbare plaatsen in revalidatielocaties, verzorgings- en verpleeghuizen en woongebouwen in de volgende werkgebieden: regio Rotterdam, en omstreken regio GooiVecht / Eemland, regio Flevoland.

Voorbeelden van logeertzorg

warmthuis.nl/logeren

respijthuis-alkmaar.nl

meandergroep.com/wonen-met-zorg/locaties/logeerhuis-parkstad

cicerozorggroep.nl/locaties/cicero-zorghuis-brunssum

Overige websites

dementie.nl

dementiezorgvoorelkaar.nl

mantelzorg.nl

Geraadpleegde literatuur

1. Kruijswijk, W.P. et al. (2016). Wat geeft een adempauze aan de mantelzorg? Een onderzoek naar werkzame elementen bij respijtzorg. Utrecht: Expertise-centrum Mantelzorg / Movisie ▶

In deze publicatie wordt aan de hand van een literatuurstudie de piramide van respijtzorg uitgelicht en worden er aanbevelingen gedaan om respijtzorg beter aan te laten sluiten bij de behoeften van mantelzorgers aan een adempauze. Daarnaast is een kwalitatief onderzoek gedaan naar vrijwillige respijtzorg thuis, een aanbeveling die ook uit dit onderzoek naar voren kwam.

2. Kruijswijk, W.P. (2011). Methodebeschrijving op reis langs de voorzieningen. Utrecht: Movisie ▶

De methode 'op reis langs de voorzieningen' is gericht op vrouwen met een niet-westerse achtergrond om hen vertrouwd te maken met het bestaande ondersteuningsaanbod en om drempels tot gebruik te beslechten door persoonlijke kennismaking. Werkzame elementen uit deze interventie kunnen ook benut worden om de toegang tot logeerszorg (en andere vormen van ondersteuning) te verbeteren.

3. Kruijswijk, W.P. & Nanninga, K. (2017) Wat werkt bij mantelzorgondersteuning. Utrecht: Movisie ▶

In deze publicatie staat een samenhangend aanbod van mantelzorgondersteuning centraal, met als uitgangspunt de leefwereld van de mantelzorger. Deze publicatie biedt aanknopingspunten die aanvullend zijn op onderliggend onderzoek, namelijk: logeerszorg is idealiter een onderdeel van een samenhangend aanbod van mantelzorgondersteuning. Werkzame elementen die leiden tot een samenhangend en effectief aanbod zijn terug te vinden in dit dossier.

4. Timmermans (2005). De mantelval. Den Haag: SCP. ▶

De zorgzwaarte bij mantelzorg groeit vaak sluipenderwijs. Dit proces, genaamd 'Mantelval', wordt in dit onderzoek uitgewerkt en het SCP benoemt hier ook risicogroepen.

5. Kruijswijk, W.P. (2014). Bouwen aan buurthulp. Een handboek voor het organiseren van onderlinge hulpverlening in de buurt. Utrecht: Movisie ▶

Buren en buurtbewoners zijn vaak best bereid elkaar te helpen wanneer nodig. Maar er zijn ook drempels. Wanneer vraag je om hulp? Wat kan wel en niet? In dit handboek is een aantal praktijksituaties gevolgd waaruit een praktisch handboek is ontstaan.



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken