



# Evaluatie pilot respijtzorg

Eindrapport oktober 2022

## Inhoud

1. Conclusies
2. Inleiding en eerdere rapportages
3. Profiel en werkwijze Mantelaar en Zorgmies
4. Bekendheid respijtzorg
5. Tevredenheid over en mate van verlichting door respijtzorg

Onderzoeksverantwoording

**In opdracht van de gemeente Dordrecht evalueerde het Onderzoekcentrum Drechtsteden (OCD) de pilot respijtzorg. De pilot vond plaats van 2020 tot en met 2022 en ging uit van drie varianten van respijtzorg: logeerszorg, respijtzorg aan huis en vakanties.**

**Alleen respijtzorg aan huis is onderzocht in deze evaluatie. Dit betreft een pilot van de gemeente Dordrecht die 48 uur respijtzorg vergoedt per mantelzorgers op jaarbasis. In februari 2020 zijn twee partijen gestart met het matchen van vraag en aanbod voor respijtzorg aan huis, te weten Mantelaar en ZorgMies.**

**In deze derde en laatste rapportage geven we een totaaloverzicht van alle verzamelde informatie tijdens deze evaluatie en maken we de balans op met de conclusies die volgden uit het afrondende gesprek met professionals van verschillende instanties die te maken hebben met respijtzorg aan huis. Aan tafel zaten vertegenwoordigers van MEE, Sociaal Makelaars, casemanagers dementie, maatschappelijk werk Albert Schweitzer Ziekenhuis, ZorgMies en Mantelaar.**

**De bekendheid en het bereik van respijtzorg aan huis en de tevredenheid en mate van verlichting bij mantelzorgers staan centraal in deze evaluatie.**

## 1. Conclusies

De waarde van respijtzorg zit hem in het preventief ontlasten van de mantelzorgers en daarmee zwaardere zorg uitstellen of afwenden. Door snel en zonder indicatie hulp te bieden wordt tijd gewonnen. De respijtzorgers komen naar het huis van de zorgvrager om taken over te nemen van de mantelzorgers. Het budget hiervoor komt uit de gemeentebegroting. De gemeente vergoedt 48 uur op jaarbasis. Zorgverzekeraar VGZ vergoedt tot maximaal 20 dagen per jaar vanuit de aanvullende verzekering aan degenen die daar aanspraak op kunnen maken.

### Gebruik van de 48-uursregeling

Mantelaar heeft momenteel 10 cliënten in de 48-uurs pilot van de gemeente en dat is evenveel als in 2020. Mantelaar heeft een contract met de meeste zorgverzekeraars, in ieder geval met VGZ die grootste verzekeraar is in Dordrecht. De mantelzorgvervangende uit de aanvullende verzekering is voorliggend waardoor de inzet van Mantelaar in Dordrecht groter is dan het cliëntaantal vanuit de gemeente alleen. ZorgMies had in 2020 20 tot 30 cliënten voor wie ze bemiddelde in respijtzorg aan huis; in 2022 is ZorgMies gestart met 60 cliënten in deze 48-uurs regeling. In september 2022 is niet precies bekend hoeveel het er op dat moment zijn. Een deel van deze 60 cliënten wordt nu nog steeds begeleid. Bij een ander deel zijn de uren inmiddels op en die cliënten zijn doorgestroomd naar een andere vorm van respijtzorg (bijvoorbeeld particulier, via een aanvullende verzekering of via een WLZ-indicatie (betaald door het Zorgkantoor)).

### Bekendheid van de regeling bij doorverwijzende instanties

Alle professionals aan tafel spannen zich in om de 48-uursregeling bekend te maken bij doorverwijzende professionals, bijvoorbeeld door presentaties te geven. De bekendheid onder hen valt echter nogal tegen. De opgedane kennis lijkt snel weg te zakken en de oplossingen worden dan vaak gezocht in de professionele zorg. Daarnaast is er bij veel partijen een groot personeelsverloop, zodat de kennis snel weer verdwijnt. In de gemeente Utrecht, waar Mantelaar ook actief is, is er een vergelijkbare voorziening en daar zijn de sociale wijkteams (buurtteams) onderdeel van de pilot. Hierdoor loopt de samenwerking daar goed en zijn de buurtteams goed bekend met de regeling.

## **Belemmerende factoren en mogelijke oplossingen voor de vindbaarheid en het gebruik van respijtzorgvoorziening.**

- In de eerste plaats is er sprake van 'information overload'. Daarnaast is de informatie erg versnipperd. Een goede sociale kaart is een wens. De bestaande website 'Help mij zorgen' van MEE is een concrete suggestie die in deze wens voorziet. Op de genoemde website staat alle info op over respijtzorg (hoe aanvragen, welke aanbieders, welke financieringsmogelijkheden enz.) en deze informatie is nuttig voor mantelzorgers én professionals.
- In de twee plaats is er schroom onder mantelzorgers om respijtzorg aan te vragen. Veel mantelzorgers vinden dat ze het allemaal zelf moeten kunnen en/of ze willen geen hulp. Veel mantelzorgers voelen zich ook geen mantelzorger. Twee suggesties worden gedaan in het gesprek.
  - 1 Gebruik in de communicatie niet altijd de term 'mantelzorger', want die roept weerstand op bij degenen die zich geen mantelzorger voelen en geef informatie over respijtzorg op laagdrempelige bijeenkomsten zoals het Alzheimercafé, een bijeenkomst als 'houd je geheugen fit' of lotgenotenbijeenkomsten en benadruk dat het belangrijk is om als mantelzorger ook tijd voor jezelf te nemen en goed voor jezelf te zorgen. Benadruk dat het een aanvulling is en dat je niet hoeft te wachten tot het niet goed meer gaat.
  - 2 Zet nog meer in op de bekendheid van de voorziening onder de verwijzers, al moet hierbij gewaakt worden dat deze voorziening niet ingezet wordt om andere problematiek op te lossen.

### **Uitstel zwaardere zorg**

In hoeverre de inzet van respijtzorg leidt tot het uitstel van zwaardere zorg is met behulp van deze studie niet te zeggen of in cijfers uit te drukken. De meeste mensen kunnen volgens de professionals na de 48-uursregeling niet zelf verder zonder professionele zorg, waardoor deze mensen zonder aanvullende respijtzorg doorstromen naar andere zorgvoorzieningen (vb. particulier, aanvullende verzekering of WLZ-aanvraag).

### **Wensen m.b.t. het respijtzorgaanbod**

Professionals hebben de volgende wensen met betrekking tot het respijtzorgaanbod:

- Een mooie logeerplek voor logeertzorg, het liefst met veel groen. Logeertzorg is opgezet bij Parkstaete vanuit de algemene voorziening, maar het blijkt een risico te zijn om een logeershuis te bouwen. In het land blijkt namelijk dat het aantal aanmeldingen voor logeertzorg in de praktijk erg tegenvalt.
- Aansluiting op de 48 uur die de gemeente biedt, breder (helpen) regelen. Niet iedereen kan zelf particulier hulp betalen en niet iedereen heeft een aanvullende verzekering bij VGZ.
- Investeren in respijtzorg voor anderstaligen, ook al is er op dit moment nog niet veel vraag naar respijtzorg vanuit die culturen.
- Terugdringen van de inzet van een kortdurend Eerstelijnsverblijf (ELV) door huisartsen, door een grotere bekendheid van het aanbod respijtzorg. Huisartsen vragen in situaties waarbij de mantelzorger tijdelijk wegvalt nu nog vaak een ELV aan. Dat is een dure voorziening waarbij de client multidisciplinair behandeld wordt.
- Tenslotte zou ook de zorgverzekeraar in beweging moeten komen. Een goede structurele voorziening is hard nodig. De 48-uursregeling is bedoeld als preventie in een vroeg stadium van belasting.

## 2. Inleiding en eerdere rapportages

In januari 2020 is het Rapport 'aanjager respijtzorg' verschenen van Clémence Ross. Centraal in dit rapport staat de vraag waarom vraag en aanbod van respijtzorg niet op elkaar aansluiten.

Voor het onderzoek van Ross is de situatie van respijtzorg besproken in het hele land, met een keur aan organisaties. Duidelijk werd dat respijtzorg inmiddels veel aandacht verdient, maar dat er ondanks veel initiatieven onvoldoende gebruik van wordt gemaakt. Een van de uitkomsten van Ross is dat respijtzorg aan huis goed aansluit bij de behoefte van mantelzorgers.

Uit de laatste meting van de Monitor Sociaal in 2021 blijkt dat in de gemeente Dordrecht een op de vijf mensen (22%) mantelzorg verleent voor tenminste acht uur per week en/of langer dan drie maanden<sup>2</sup>. De gemeente Dordrecht heeft subsidie verleend om respijtzorg beschikbaar te maken en zo mantelzorgers te ontlasten die langdurig en voor minimaal acht uur per week zorg verlenen.

In navolging van de centrale vraag van het rapport van Clemence Ross, wil de gemeente Dordrecht door deze pilot beter zicht en grip krijgen op een goede aansluiting tussen aanbod en behoefte. Er is specifieke aandacht voor het bereiken van de doelgroep, omdat een groot deel van de mantelzorgers zich niet als zodanig herkent. Daarnaast is een minderheid van de ondervraagden die mantelzorg verlenen bekend met respijtzorg<sup>1</sup>. Het OCD evalueerde daarom het verloop, het effect en de ervaringen van deze pilot.

### Eerdere rapportages

In de eerste tussentijdse rapportage van **oktober 2020** deden we verslag van de gesprekken die we voerden om zicht te krijgen op de doelgroep en de organisaties daar om heen. De start van de pilot en van deze studie liep gelijk op met de eerste besmettingen met het coronavirus. Gezien de kwetsbaarheid en belastbaarheid van de doelgroep is ervoor gekozen om de onderzoeksmethode aan te passen op de ontstane situatie en vooral via beeldbellen de gesprekken te voeren.

Er zijn gesprekken gevoerd met verschillende medewerkers van de twee aanbieders van respijtzorg aan huis, Mantelaar en ZorgMies, en met de respijtconsulent bij MEE Plus. Met de laatstgenoemde spraken wij over de toeleiding naar organisaties die bemiddelen tussen vraag en aanbod van respijtzorg. Met de aanbieders van respijtzorg aan huis bespraken wij hun werkwijze en bereikbaarheid. De organisaties hebben ook in coronatijd direct contact gehad met zorgvragers en hun mantelzorgers, wat zicht geeft op de invloed van de coronamaatregelen op de mantelzorg en de mensen waar ze voor zorgen. Verder spraken we een viertal respijtzorgers.

In de tweede deelrapportage van **maart 2021** stonden de resultaten van de eerste ronde telefonisch afgenomen enquêtes centraal. Er is toen met 19 mantelzorgers gesproken over hun tevredenheid over de geleverde respijtzorg, de verlichting die zij ervaren en de bekendheid met (andere vormen van) respijtzorg. In deze derde rapportage zijn de bevindingen van de eerste meting gecombineerd met die van de tweede ronde gehouden in het **voorjaar 2022**. Net als in de eerste ronde bestond de doelgroep uit mantelzorgers die respijtzorg aan huis krijgen via Mantelzorg of ZorgMies via de 48-uursregeling. Aan deze tweede meting deden 10 personen mee (zie voor details de onderzoeksverantwoording).

---

<sup>1</sup> Bron: *Monitor Sociaal 2021 Dordrecht*, juli 2022.

### 3. Profiel en werkwijze van Mantelaar en Zorgmies<sup>2</sup>

#### 3.1 Mantelaar

Mantelaar werkt met zorgstudenten om mantelzorgers te ontlasten en respijtzorg aan huis is een van de zorgvormen die zij bieden. Het gaat dan om niet-medische handelingen zoals boodschappen doen en licht huishoudelijke taken. Respijtzorgers van Mantelaar komen via verschillende kanalen terecht bij Mantelaar. Bij de selectieprocedure worden studenten geselecteerd op basis van hun motivatie en na het doorlopen van praktijkoefeningen zoals het aantrekken van steunkousen.

Wij hebben twee respijtzorgers van Mantelaar geïnterviewd. Beide respijtzorgers uitten zich positief over Mantelaar als werkgever.

##### 3.1.1 Werkwijze

Bij Mantelaar is veel aandacht voor het maken van de goede match tussen de mantelzorger, respijtzorger en hulpvrager. Alle partijen krijgen de mogelijkheid om vooraf te kunnen aangeven of de andere partij aan hun verwachtingen voldoet. Nadat er een match is, wordt er een contract opgesteld.

Na elke werkdag maakt de respijtzorger een kort verslagje in de app voor de mantelzorger. Daarnaast is er de mogelijkheid om dit verslagje ook te delen met Mantelaar. Beide respijtzorgers geven aan meer contact met de contactpersoon/-personen te hebben dan met Mantelaar zelf.

##### 3.1.2 Werkzaamheden/doelgroep

Mantelaar werkt voor alle doelgroepen, maar in de praktijk gaat het veelal om ouderen. De zorgvraag en intensiteit kan per hulpvrager sterk verschillen. Een van de respijtzorgers geeft aan dat ze het werk als dankbaar ervaart en de hulpvrager steeds beter leert kennen. Omdat er regelmatig contact is met de mantelzorger, kan de zorg gedurende het traject ook aangepast worden, zodat dit beter uitkomt voor de hulpvrager en/of mantelzorger.

##### 3.1.3 Werken in coronatijd

Tijdens de coronatijd zijn beide respijtzorgers doorgedaan met hun werkzaamheden. Het afstand houden was een uitdaging, omdat sommige hulpvragers niet goed begrepen wat corona inhoudt. Juist omdat er minder mensen bij de hulpvrager kwamen, werd de zorg van de respijtzorger ook gewaardeerd om de eenzaamheid tegen te gaan.

##### 3.1.4 Zichtbaarheid/bereikbaarheid

Mantelaar probeert op veel verschillende manieren bekendheid te geven aan mantelzorgondersteuning. Zelf proberen ze dit door offline (huis-aan-huisbladen) en online marketing (bijvoorbeeld Instagram). Verder is mond-op-mond reclame belangrijk en is Mantelaar afhankelijk van doorverwijzingen door o.a. zorgprofessionals, POH's, wijkverpleegkundigen, mantelzorgmakelaars en zorgverzekeraar VGZ.

De ervaring van de operationeel directeur is dat zichtbaarheid een grote uitdaging blijft. Van sommige andere gemeenten krijgt Mantelaar een budget voor marketing.

---

<sup>2</sup> Deze informatie is verzameld in 2020

## **3.2 ZorgMies**

ZorgMies is begonnen in Zwijndrecht, maar is inmiddels een landelijke organisatie die verschillende vormen van mantelzorgondersteuning biedt, waaronder respijtzorg aan huis. Doelgroep was voorheen alleen ouderen, maar dit zijn inmiddels cliënten van alle leeftijden. Respijtzorgers van ZorgMies hebben verschillende achtergronden. De twee geïnterviewde respijtzorgers hebben beide een achtergrond als verpleegkundige.

Beide geïnterviewde respijtzorgers zijn erg tevreden met ZorgMies als werkgever en ervaren een goede balans tussen betrokkenheid en autonomie in hun werk.

### **3.2.1. Werkwijze**

Na de sollicitatie hadden beide respijtzorgers binnen een paar dagen een kennismakingsgesprek met ZorgMies. Net als Mantelaar probeert ZorgMies de wensen van de respijtzorger en die van de hulpvrager/mantelzorger zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. ZorgMies neemt na een aanmelding contact op met de hulpvrager om de vraag in kaart te brengen en zoekt een passende respijtzorger van ZorgMies. Niet elke match blijkt een succes en dan kan in overleg met ZorgMies besloten worden dat deze match wordt stopgezet.

### **3.2.2. Werkzaamheden/doelgroep**

Net als bij Mantelaar hebben de respijtzorgers van ZorgMies veel verschillende hulpvragen met wisselende frequenties. De ene respijtzorger had op het moment van interview drie cliënten, de andere respijtzorger zes. De scheidslijn tussen verzorgende en verpleegkundige handelingen is in de praktijk wel eens lastig. Verzorgen hoort wel bij de werkzaamheden, maar verpleegkundige handelingen niet.

### **3.2.3. Werken in coronatijd**

De uitwerking van de coronamaatregelen op de hulpvrager verschillen sterk per hulpvrager. Er zijn bijvoorbeeld hulpvragers uit zorg geraakt, omdat ze niet bezocht mochten worden. Andere zorgvragers hadden juist extra ondersteuning nodig, omdat de dagopvang gesloten was. Waar mogelijk zijn de werkzaamheden met aanpassingen doorgegaan.

### **3.2.4. Zichtbaarheid/bereikbaarheid**

ZorgMies noemt MEE, de website van ZorgMies, casemanagers Dementie, Parkhuis, consulent Mantelzorgondersteuning en het Spectrum (Rivas) als belangrijke toeleiders naar ZorgMies. Zelf probeert ZorgMies zichtbaar te worden via advertenties in de krant, sociale media en het nieuws.



#### Respons

	2020	2022
Mantelaar	5	5
ZorgMies	14	5



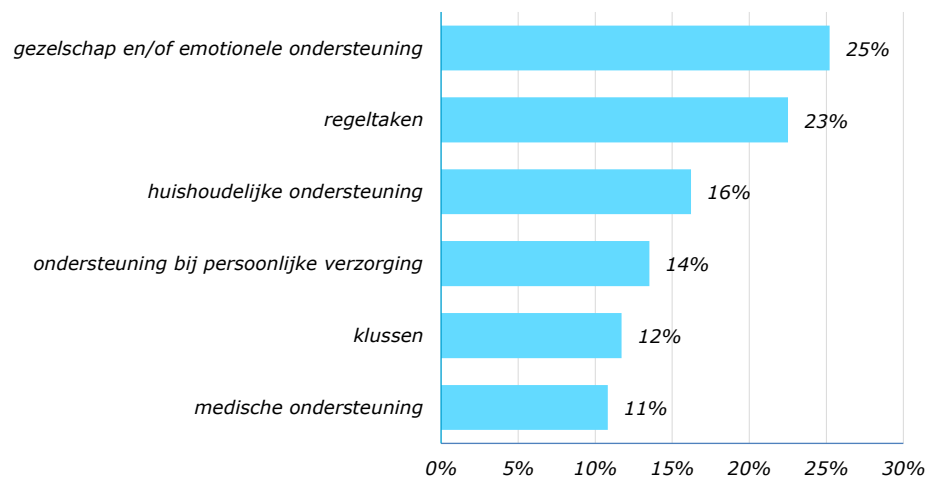
Twee derde van de mantelzorgers geeft aan geen gebruik te willen maken van andere vormen van respijtzorg zoals logeersorg of mantelzorgvakanties. Een derde wil dit wel.

## 4. Bekendheid respijtzorg<sup>3</sup>

### Profiel geïnterviewde mantelzorgers

- Het merendeel van de mantelzorgers verleent mantelzorg aan hun ouder (53%). In een kwart van de gevallen gaat het om de partner (27%).
- Bij 43% van de mantelzorgers zijn er meerdere mantelzorgers voor de zorgvrager beschikbaar, 30% zegt dat er nog één andere mantelzorgers is, 13% van de ondervraagde mantelzorgers staat er alleen voor.
- In figuur 1 staat welke vormen van mantelzorg er geboden wordt door de mantelzorgers. Bijna alle mantelzorgers bieden meerdere vormen van mantelzorg.

Figuur 1 Soort geboden mantelzorg (meerdere antwoorden mogelijk)



### Bekendheid vervangende (mantel)zorg

- Bijna twee van de drie mantelzorgers (63%) die respijtzorg aan huis ontvangen weet **niet** dat er twee aanbieders zijn in Dordrecht. Van degenen die dat wel weten heeft 64% bewust gekozen voor ZorgMies of Mantelaar.
- Op de vraag of mantelzorgers de respijtzorg aan huis makkelijk gevonden hebben, antwoordden 62% met 'ja en 17% met 'nee'.
- Praktisch zeventig procent van de mantelzorgers is door de casemanager dementie gewezen op de respijtzorg aan huis, 10% door familie/kennissen en 10% door MEE Plus.
- De helft van de mantelzorgers weet dat aanvullende zorgverzekeringen ook vergoedingen bieden voor respijtzorg aan huis.
- Bijna vier op de tien mantelzorgers (38%) weet niet meer of die aanvullende verzekering is besproken bij het intake gesprek, volgens 31% is het wel besproken en volgens nog eens 31% is dit niet het geval.

<sup>3</sup> Gegevens verzameld in 2020 en 2022 zijn samengevoegd

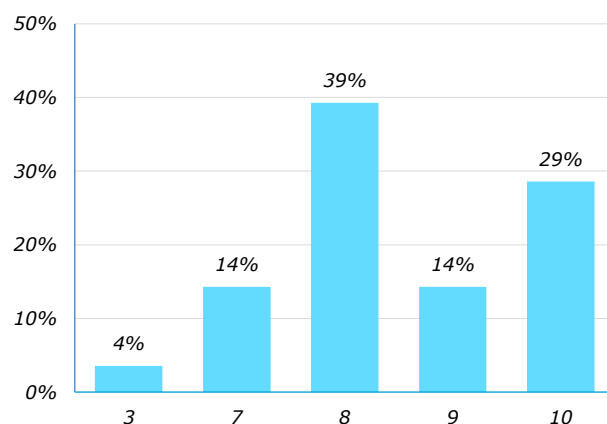
## 5. Tevredenheid en mate van verlichting door respijtzorg

### Tevredenheid

De mantelzorgers zijn zeer tevreden met de hulp van de respijtzorger (figuur 2 en figuur 3). In de toelichting wordt door de mantelzorgers aangegeven dat de communicatie met de respijtzorger prettig verloopt en er snel afspraken gemaakt kunnen worden..

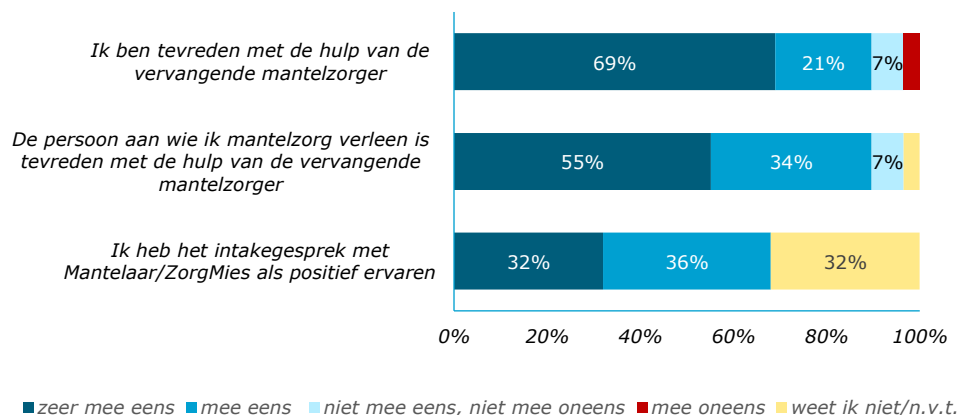
Figuur 2 Tevredenheid over respijtzorg uitgedrukt in rapportcijfer (in percentages)

**Gemiddelde 8,4**



Ook de persoon aan wie mantelzorg verleend wordt, is (volgens de mantelzorger) tevreden met de ontvangen zorg (figuur 3). Een aantal mantelzorgers plaatst de kanttekening dat bij cliënten met dementie het niet altijd duidelijk te merken is of hij/zij tevreden is over de respijtzorger.

Figuur 3 Tevredenheid respijtzorg



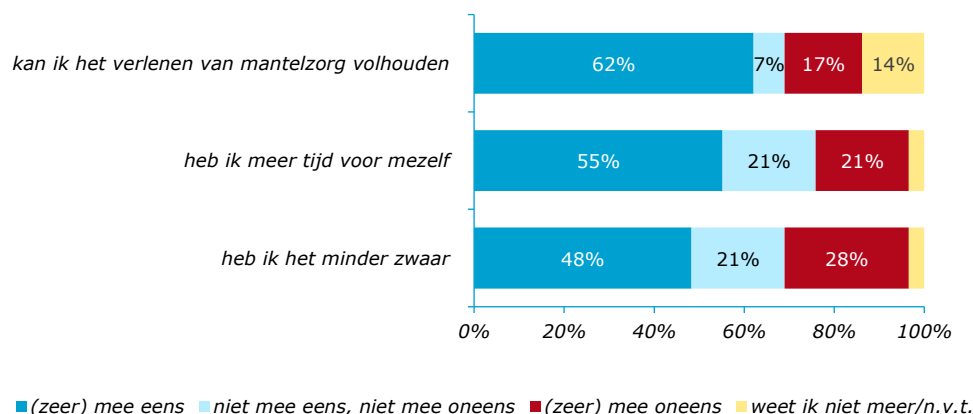
## Mate van verlichting

Een kleine meerderheid geeft aan het minder zwaar te hebben door de respijtzorg aan huis (figuur 4). Ruim de helft van de mantelzorgers kan door de hulp van Mantelaar/ZorgMies het verlenen van mantelzorg volhouden.

In de afsluitende open vraag kregen de mantelzorgers de mogelijkheid om suggesties aan te dragen om de kwaliteit van de respijtzorg te verbeteren. De meeste mantelzorgers zijn erg tevreden en hebben geen duidelijke verbeterpunten. Mantelzorgers noemen onder andere de communicatie en snelle start van de ondersteuning als positieve punten. Daarnaast merkt een van de mantelzorgers op dat de aanvullende mantelzorg bijdraagt aan een betere gemoedsrust, omdat diegene aan wie mantelzorg verleend wordt hierdoor meer sociale contacten heeft en minder eenzaam is. De steun, rust, meer kwaliteit-tijd met de ouder door de respijtzorg vallen op. Als verbeterpunten worden genoemd: de vindbaarheid & bekendheid van deze kortdurende respijtzorg, meer afstemming, langere zorgsessies (in plaats van een uur).

Vier mantelzorgers geven aan dat ze een uitbreiding van de 48-uur ondersteuning zouden willen. Mogelijk speelt dit ook een rol bij de vijf mantelzorgers die aangeven het niet minder zwaar te hebben door de hulp van ZorgMies/Mantelaar (figuur 4).

Figuur 4 Door de hulp van ZorgMies/Mantelaar...



■ (zeer) mee eens ■ niet mee eens, niet mee oneens ■ (zeer) mee oneens ■ weet ik niet meer/n.v.t.

### Onderzoekverantwoording enquête

- Zowel ZorgMies als Mantelaar hebben mantelzorgers geselecteerd volgens de volgende criteria:
  - Er is minimaal 3 keer en/of 6 uur zorg geleverd.
  - Bij meerdere betrokken mantelzorgers is de mantelzorg benaderd die de meeste mantelzorg verleent.
  - De zorg mocht inmiddels afgesloten zijn. (Dit was uiteindelijk bij 1 van de 19 geïnterviewde mantelzorgers het geval).
- Alle mantelzorgers zijn vooraf door de organisaties op de hoogte gesteld en hebben de mogelijkheid gekregen om te weigeren.
- Van de 27 aangedragen mantelzorgers door ZorgMies, bleken er 19 bereid mee te werken aan de enquête.
- Van de 14 aangedragen mantelzorgers door Mantelaar, bleken er 10 bereid mee te werken aan de enquête
- Van de in totaal 29 ondervraagde mantelzorgers zijn 19 vrouw en 10 man.



Het OCD streeft naar hoge kwaliteit van de informatie in deze factsheet. Heeft u nog suggesties of aanvullingen, laat het ons dan weten.



Liesbeth Heering  
Willem Paul Peters

Oktober 2022

Postbus 619  
3300 AP Dordrecht  
(078) 770 39 05

ocd@rechtsteden.nl  
www.onderzoekcentrumrechtsteden.nl