

Woonbeleid en mantelzorg

Een handreiking voor gemeenten

Mezzo

Auteur: Juul van Ogtrop (Tafel 33), Anneke van der Vlist (Mezzo)
Bunnik, december 2009

Naar een gemeente waar mantelzorgers prettig wonen

In veel gemeenten is de druk op de woningmarkt groot en is het niet eenvoudig om aan een woning te komen.

Bepaalde doelgroepen kunnen begeleiding en voorrang krijgen bij het zoeken naar een geschikte woning. Ook mantelzorgers kunnen een specifieke doelgroep zijn in het woonbeleid.

Door invoering van de Wmo is de ondersteuning van ouderen, chronisch zieken en gehandicapten de verantwoordelijkheid van de gemeente geworden. Deze groep hulpbehoevende burgers in uw gemeente ontvangen een groot deel van de dagelijkse hulp van familieleden, vrienden en andere naasten. Dit zijn mantelzorgers. Met steun van de gemeente kunnen mantelzorgers hun taak beter en langer volhouden. De hulpbehoevende is op deze manier verzekerd van goede zorg thuis.

Soms hebben mantelzorgers die intensief mantelzorg verlenen behoefte om (tijdelijk) dichterbij degene die zij verzorgen te wonen. Hiervoor zijn verschillende oplossingen te bedenken. Dit kan verhuizen, inwonen of (tijdelijk) woonruimte bijbouwen zijn. Mogelijk zijn daarbij aanpassingen nodig aan de woning. Welke oplossing het beste is verschilt per situatie. Belangrijk is dat de gemeente bereid is tot maatwerk. Met een mantelzorgvriendelijk woonbeleid helpt de gemeente zowel degenen die verzorging nodig hebben als mantelzorgers vooruit.

Hoe wordt u een gemeente waar mantelzorgers prettig wonen? Deze handreiking van Mezzo geeft steun bij het zoeken naar een oplossing voor de problematiek van mantelzorgers en zorgvragers.

Inhoudsopgave

1. WONEN EN MANTELZORG	4
1.1. Inleiding	4
1.2. Mantelzorg	4
1.3. Wonen en mantelzorg	4
1.4. Naar een mantelzorgvriendelijk woonbeleid	6
2. LEIDRAAD VOOR EEN GOED GESPREK.....	8
2.1. Inleiding	8
2.2. Uitgangspunten.....	8
2.3. Het 3 fasen model	9
3. AAN DE SLAG	12
3.1. Randvoorwaarden	12
3.2. Tips uit de praktijk	13
4. BIJLAGEN	14
4.1. Het 10-puntenplan, woonwensen van mantelzorgers	14
4.2. Matrix woonafstand in relatie tot zorgvraag	15
4.3. Fase 1 Vraagherkenning en doorverwijzing	16
4.4. Tabel fase 2 Verhelderen en advies	17
4.5. Model fase 3 Besluitvorming en woonoplossing	20
4.6. Palet van woonoplossingen	21
4.7. Literatuurlijst en Websites	22
4.8. Colofon	23

1. Wonen en mantelzorg

1.1. Inleiding

Mantelzorg is van essentieel belang bij het realiseren van het beleid om steeds meer mensen met beperkingen in de eigen wijk te laten blijven wonen. In Wmo beleidsstukken wordt mantelzorg als de belangrijkste steunpilaar voor de zelfredzaamheid van burgers aangemerkt. Het is dan ook opmerkelijk te constateren dat gemeenten in dezelfde beleidsstukken de koppeling tussen de beleidsterreinen 'wonen' en 'mantelzorg' zelden maken.

Inmiddels zijn er enkele gemeenten die nadrukkelijk mantelzorgvriendelijk woonbeleid gemaakt hebben. Een voorbeeld is de gemeente de Bilt, die met een woningcorporatie en het Steunpunt Mantelzorg een convenant heeft afgesloten. Hierin spreken partijen af om knelpunten op het gebied van mantelzorg en wonen aan te pakken. Andere gemeenten hebben op onderdelen beleid vastgesteld, bijvoorbeeld over het bijbouwen op het erf vanwege mantelzorg.

1.2. Mantelzorg

Wanneer gaat het om mantelzorg? Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn termen die vaak door elkaar gehaald worden. Toch zijn het verschillende dingen. Mantelzorg overkomt je, omdat je een emotionele band hebt met degene die zorg nodig heeft. Je kan er niet zomaar mee stoppen. Voor vrijwilligerswerk kies je en je kan de zorg beëindigen op eigen initiatief.

1.2.1. Definitie

Mezzo volgt de definitie die door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid is vastgesteld: Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.

Het aantal mantelzorgers in Nederland neemt toe. Ook de intensiteit van de zorg is groter geworden. In Nederland zorgen 2,6 miljoen mensen meer dan acht uur per week of langer dan drie maanden voor een ander. Zeven jaar geleden waren dat 2,4 miljoen Nederlanders. Het aantal mensen dat langer dan drie maanden minstens acht uur in de week hulp verleent aan een ander is in die periode bijna met de helft gestegen van 750.000 naar 1.100.000.

Tussen de 150.000 en 200.000 personen, die 24 uur per dag zorg verlenen aan een partner, ouder of kind voelen zich zwaar belast. Mantelzorg buiten het eigen gezin of familie komt steeds vaker voor. Negentien procent van de hulpvrager is vriend, kennis of buur, tegen twaalf procent in 2002.

Bron: Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) rapportage mantelzorg, februari 2009

1.3. Wonen en mantelzorg

In 2007 heeft Mezzo op basis van een meldweek onder mantelzorgers het 10-puntenplan 'mantelzorg en wonen' gepubliceerd (bijlage 1). De meldweek gaf inzicht in de diversiteit van problemen waar mantelzorgers op dit terrein tegenaan lopen.

- Over de relatie tussen woonsituatie en het verlenen van mantelzorg is verder nauwelijks onderzoek verricht. Er zijn daarom geen 'harde gegevens' over de omvang

van de problematiek. Wel is het mogelijk om meer te zeggen over de belastende en ontlastende factoren t.a.v. mantelzorg in relatie tot de woonsituatie. Inzicht in deze woonfactoren is van belang om een zorgvuldige afweging te kunnen maken bij het toekennen van woonoplossingen.

In dit gedeelte komen de volgende factoren aan de orde:

- de intensiteit van de zorg
- mantelzorg en het voorkomen van opname
- de woonafstand en relatie
- zorgvraag en afstand

1.3.1. De intensiteit van de zorg

In de Nederlandse gezondheidszorg blijkt dat driekwart van de zorg mantelzorg is.

Zorg voor partner : gemiddeld 5,3 jaar, 45 uur per week

Zorg voor kind : gemiddeld 9,7 jaar, 37 uur per week

Zorg voor (schoon)ouder : gemiddeld 5 jaar, 16 uur per week (SCP, 2009)

De woonsituatie speelt een rol in de (on)mogelijkheid of vanzelfsprekendheid van de zorg. Van alle mantelzorgers ondersteunt 29 procent een partner of kind, ongeveer 70 procent heeft een andere relatie tot de zorgontvanger en geeft minder intensieve zorg. Het merendeel van deze 70 procent woont niet met de zorgvrager in hetzelfde huis en heeft te maken met reistijden. Voor deze groep kan dichterbij elkaar wonen de nodige verlichting geven. Een ander mogelijk effect is dat zij meer tijd aan directe zorg kunnen besteden.

1.3.2. Mantelzorg en het voorkomen van opname

Voor burgers met beperkingen is zelfstandig wonen en mantelzorg van groot belang. Het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) kan vaststellen dat een zorgvrager in feite is aangewezen op intramurale zorg omdat er een beschermende omgeving of 24-uurs toezicht noodzakelijk is. Wanneer de mantelzorger hierin voorziet en dus in directe nabijheid van de zorgvrager woont, kan er toch een indicatie voor zorg thuis gegeven worden. De mantelzorger zorgt er voor dat iemand niet hoeft te worden opgenomen, doordat de mantelzorger voorziet in de beschermende omgeving of het 24-uurs toezicht. Mantelzorgers maken op deze manier het verschil tussen het wel of niet zelfstandig kunnen blijven wonen van degene voor wie zij zorgen. In het eerder genoemde SCP onderzoek geeft 14 procent van de mantelzorgers aan dat opname in een woonvoorziening onvermijdelijk is als zij zouden uitvallen. Voor deze groep mantelzorgers is dichtbij de zorgvrager wonen vrijwel zeker aan de orde.

1.3.3. De woonafstand en relatie

Bereidheid tot het verlenen van mantelzorg is groter als men dichterbij elkaar woont.¹ De grootste groep (42 procent) zorgontvangers is de (schoon) ouder. De kans op hulp neemt af vanaf vijf kilometer woonafstand. Dichterbij elkaar wonen is bevorderlijk voor het verlenen van mantelzorg, maar kan ook belastend zijn.

Een onderzoek dat een fabrikant van mantelzorgwoningen-op-het-erf (de Meeuw) heeft laten uitvoeren levert een heel plausibele uitkomst op: ongeveer 5 % van de gezinnen zou het wonen met hun (bejaarde) ouders in één huis een aantrekkelijk perspectief vinden en bijna 50 % zou het prima vinden hun ouders op het erf te hebben wonen. Dit geldt overigens ook vice versa voor de ouders in kwestie. Het is van belang dat de mantelzorger kan kiezen welke woonoplossing het meest geschikt is voor de mantelzorger en zorgvrager.

¹ RMO Verkenning Participatie, werkdocument 16, 2008

1.3.4. Zorgvraag en afstand

De wens van de mantelzorger, maar ook de gevraagde zorg speelt een rol. De noodzaak tot toezicht voor de zorgvrager is van groot belang. Wanneer de zorg ongepland, vaak en langdurig nodig is en, bij gebrek eraan, grotere risico's ontstaan, moet de mantelzorger dichter in de buurt zijn. Als de voorspelbaarheid van de zorgvraag groter is en de mantelzorger minder vaak langs hoeft te komen, kan een grotere woonafstand aanvaardbaar zijn. De aard en frequentie van de zorg bepalen de ideale afstand tussen mantelzorger en zorgvrager.

Het geven van (intensieve) mantelzorg is makkelijker als je bij elkaar in de buurt woont. De bijkomende eisen van een woonruimte zoals ruimte, aanpassingen, bruikbaarheid en nabijheid van voorzieningen zijn in indirecte zin van belang.

De matrix in bijlage 1 geeft weer wat de relatie is tussen de aard van de zorgvraag en de maximale afstand tussen de woning van de zorgvrager en de mantelzorger.

1.4. Naar een mantelzorgvriendelijk woonbeleid

Een mantelzorgvriendelijk woonbeleid vraagt inzet van verschillende partijen. Bij het ondersteunen van mantelzorgers hebben zij ieder een eigen rol.

1.4.1. De regierol van de gemeente

Gemeenten hebben een belangrijke rol, als uitvoerder van de Wmo en van oudsher als regisseur als het gaat om woonbeleid (huisvestingswet en wetgeving ruimtelijke ordening). De huisvestingswet geeft gemeenten de mogelijkheid om bepaalde woonruimte slechts aan te bieden aan specifieke categorieën woningzoekenden (art. 10 en 11). En volgens art. 13c lid 1 hoeven aan met name genoemde categorieën woningzoekenden geen economische of maatschappelijke bindingseisen worden gesteld. Gemeenten hebben een eigen beleid met betrekking tot urgentieverklaringen. De gemeente heeft de regie in het ondersteunen van mantelzorgers en het verlenen van voorzieningen zoals woningaanpassingen. De gemeente heeft vele mogelijkheden om faciliterend op te treden wanneer het gaat om mantelzorg en wonen.

1.4.2. De maatschappelijke taak van woningcorporaties

Woningcorporaties zijn in de eerste plaats verantwoordelijk voor voldoende aanbod van geschikte woningen voor de lagere inkomensgroepen. De corporaties kunnen (eventueel samen met zorgaanbieders) bouwen voor specifieke doelgroepen, zoals mantelzorgers en zorgvragers. Dit kunnen kleinschalige wooncomplexen zijn met mantelzorgunits, de mogelijkheid om altijd ruimte te hebben voor hulpbehoevenden. Daarnaast kunnen corporaties regels stellen voor (in)woning, medehuurderschap, onder(ver)huur en woningtoewijzing. Corporaties kunnen eigen regels stellen voor het verlenen van voorrang in bijzondere situaties.

1.4.3. Vraagverheldering door het Steunpunt Mantelzorg

Wmo loketten en Steunpunten Mantelzorg zijn een eerste aanspreekpunt voor burgers met een vraag betreft mantelzorgondersteuning en zorg. De vraag naar hulp betreffende wonen in relatie tot mantelzorg kan hier opgemerkt worden. Steunpunten Mantelzorg hebben specifieke expertise over mantelzorgondersteuning op diverse terreinen. Voor ondersteuningsvragen met betrekking tot wonen beschikken zij tot op heden over weinig tot geen instrumentarium.

Afstemming, samenwerking en instrumenten

Een mantelzorgvriendelijk woonbeleid vraagt een versterking van de afstemming tussen beleidsterreinen zorg en wonen bij gemeenten. Een tweede voorwaarde is een zorgvuldige samenwerking op het lokale/regionale niveau. Een derde voorwaarde is dat er inhoudelijke ijkpunten geformuleerd zijn om te bepalen welke mantelzorgers in

aanmerking komen voor extra woonvoorzieningen. Hoofdstuk 2 'leidraad voor een goed gesprek' biedt een voorbeeldwerkwijze om invulling te geven aan deze voorwaarden.

1.4.4. Afstemming, samenwerking en instrumenten

Een mantelzorgvriendelijk woonbeleid vraagt een versterking van de afstemming tussen beleidsterreinen zorg en wonen bij gemeenten. Een tweede voorwaarde is een zorgvuldige samenwerking op het lokale/regionale niveau.

Een derde voorwaarde is dat er inhoudelijke ijkpunten geformuleerd zijn om te bepalen welke mantelzorgers in aanmerking komen voor extra woonvoorzieningen. Hoofdstuk 2 'leidraad voor een goed gesprek' biedt een voorbeeldwerkwijze om invulling te geven aan deze voorwaarden.

2. Leidraad voor een goed gesprek

2.1. Inleiding

Het doel van deze handreiking is om de vragen van mantelzorgers op het gebied van wonen te herkenbaar en oplosbaar te maken. Het doel is ook om gemeenten en woningcorporaties te ondersteunen bij het detecteren van legitieme problemen rond mantelzorg en wonen. De handreiking is opgebouwd uit 3 onderdelen, corresponderend met de fasen die achtereenvolgens doorlopen worden. In deze paragraaf wordt het 3 fasen model gepresenteerd en toegelicht. De bijbehorende formulierensets zijn als bijlage 3, 4 en 5 opgenomen bij deze handreiking.

2.2. Uitgangspunten

Bij de totstandkoming van de handreiking waren de volgende uitgangspunten leidend:

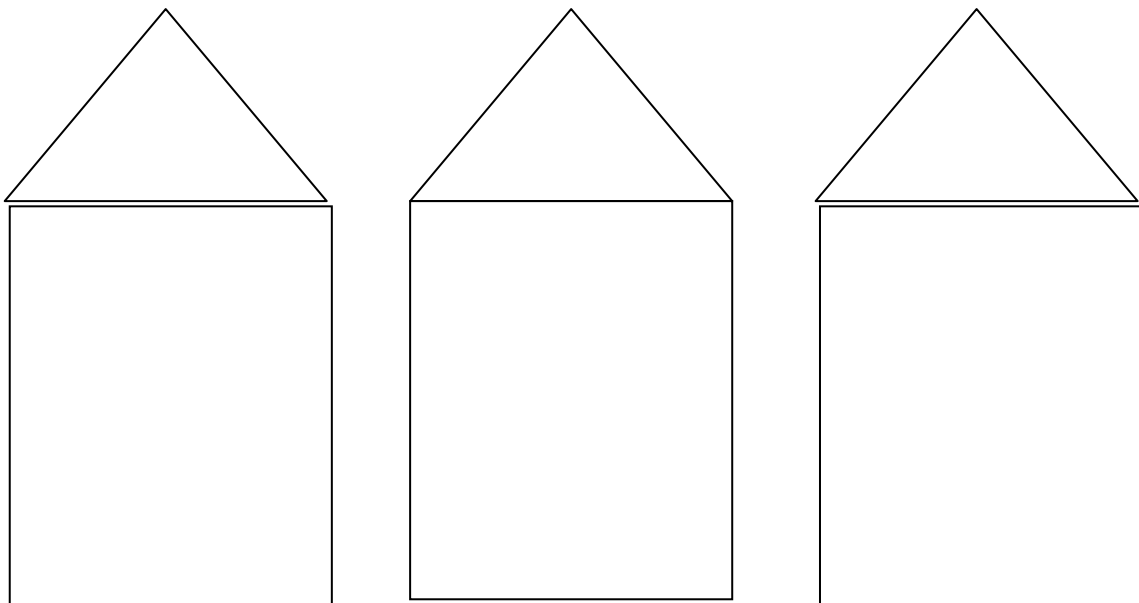
- Mantelzorgers en zorgvragers maken eigen keuzes over hoe zij de zorg willen organiseren. Ondersteuning van mantelzorgers is er op gericht om hen de regie te laten behouden of deze te versterken. Het verdient aanbeveling om bij de ondersteuning van mantelzorgers aan te sluiten op initiatieven die zij zelf nemen. Oplossingen zijn daarom maatwerk.
- De handreiking is een hulpmiddel om het gesprek zorgvuldig te voeren en relevante informatie te verkrijgen. Het is uitdrukkelijk geen invulprocedure of afvinklijst. Dat zou geen recht doen aan de diversiteit van mantelzorgsituaties en de maatwerkbenadering. Niet alle vragen hoeven in alle situaties beantwoord te worden.
- Advisering en besluitvorming zijn in de procedure van elkaar losgekoppeld. Hiermee wordt voorkomen dat de consulent mantelzorgondersteuning een dubbelrol krijgt, die mogelijk conflicterend is. Een rol als beoordelaar kan zich namelijk lastig verhouden tot de rol van ondersteuner/hulpverlener, waarbij een vertrouwensrelatie opgebouwd wordt.
- Weging van de mantelzorgsituatie en de woonoplossing vindt plaats op inhoudelijke gronden. De situatie wordt beoordeeld aan de hand van:
 - De aard, frequentie, voorspelbaarheid en duur van de zorg en daaraan gerelateerd optimale afstand tussen zorgvrager en mantelzorger
 - De benodigde kwaliteit en bereidheid van de mantelzorger om zorg te geven.
 - Het risico dat de zorgvrager loopt als mantelzorger niet tijdig aanwezig is
 - De mate waarin het zorgverlenen in de huidige situatie beslag legt op het leven van de mantelzorger
 - De wensen van mantelzorger en zorgvrager en de mate waarin zij eigen oplossingen hebben gezocht.
 - De complexiteit van de gewenste oplossing en de instemming van de partijen
- De oplossing moet in verhouding staan tot het probleem. Bij een tijdelijke situatie (korter dan een jaar) hoort een tijdelijke oplossing. Maatwerk, creatief denken en flexibele oplossingen zijn dan aan de orde. Bij een langdurige of voortschrijdende

situatie (langer dan een jaar) moet er naar een meer permanente oplossing voor de woonsituatie worden gezocht.

2.3. Het 3 fasen model

De handreiking is opgedeeld in drie fasen:

1. Vraagherkenning met als resultaat doorverwijzing
2. Vraagverheldering met als resultaat onderbouwd advies
3. Beoordeling met als resultaat woonoplossing



1. Verwijzing

2. Advies

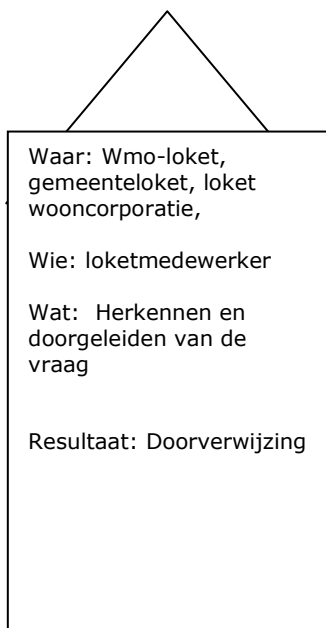
3. Woonoplossing

Fase 1: Deze fase heeft betrekking op de juiste doorverwijzing. Deze kan plaatsvinden door diverse loketten en door verschillende professionals. De verwijzer gaat na of er sprake is van een woonvraag in verband met mantelzorg. En men checkt of de cliënt zijn/haar vraag niet via een reguliere route (bijvoorbeeld inschrijving als woningzoekende) kan oplossen. In deze fase wordt alleen geregistreerd, niet gewogen. Als er inderdaad sprake is van een woonprobleem in relatie tot mantelzorg vindt doorverwijzing plaats naar de consulent mantelzorgondersteuning. Bijlage 3 geeft een overzicht van vragen die gesteld kunnen worden om woonproblemen in relatie tot mantelzorg op het spoor te komen.

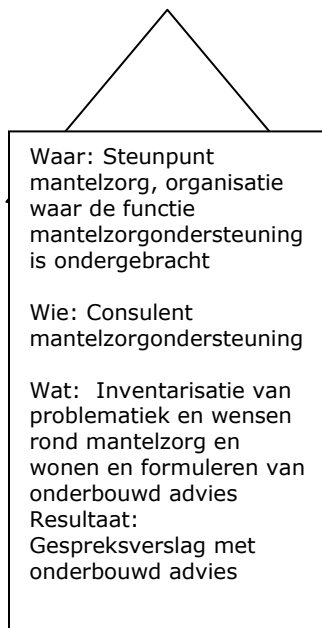
Fase 2: Deze fase is inhoudelijk. De mantelzorgsituatie, de woonsituatie en de wensen en perspectieven hieromtrent worden in kaart gebracht. De gespreksleidraad (zie bijlage 4) biedt houvast bij dit onderzoek. Hier wordt er vastgesteld door de mantelzorgconsulent dat het gaat om mantelzorg en een woonprobleem. In dit gesprek zoeken consulent, mantelzorger en zorgvrager naar een adequate oplossing. De consulent vat het gesprek

samen in een verslag en onderbouwt waarom een bijzondere maatregel op het gebied van woningtoewijzing aan de orde is.

Fase 3: In deze laatste fase vindt besluitvorming plaats over het advies. Het advies van de mantelzorgconsulent wordt besproken in een commissie van de woningcorporatie, waarin evt. ook de gemeente vertegenwoordigd is. Vervolgens gaat de woningcorporatie of gemeente aan de slag om de oplossing te realiseren. Zie bijlage 5 voor de stappen die in deze fase gezet worden en bijlage 6 voor een overzicht van mogelijke woonoplossingen in relatie tot mantelzorg.



1. Verwijzing



2. Advies



3. Woonoplossing

3. Aan de slag

Randvoorwaarden en tips

Een gemeente die aan de slag wil met het 3 fasen model moet eerst in voorwaardenscheppende sfeer een aantal stappen zetten. In dit gedeelte vindt u deze randvoorwaarden op een rij. Daarna volgen een aantal praktische tips afkomstig van enkele gemeenten die praktijkervaring hebben opgedaan met een mantelzorgvriendelijk woonbeleid.

3.1. Randvoorwaarden

Voordat de handreiking in de praktijk toegepast kan worden, moeten een aantal voorwaarden geregeld zijn.

3.1.1. Gedeelde visie op de problematiek

Inventariseer bij Steunpunt Mantelzorg, gemeentelijke loketten voor Wmo en wonen, Wmo-raad en andere relevante partijen welke problemen rond mantelzorg en wonen zij tegenkomen. Het lonkend perspectief wordt: „In onze gemeente wordt, met ingang van 201X- het leveren van mantelzorg niet meer belemmerd door woonproblemen.”

3.1.2. De juiste partijen bij elkaar

Breng de juiste partijen bij elkaar: gemeente, corporatie en steunfunctie mantelzorg. Formuleer gezamenlijk een lonkend perspectief, bijvoorbeeld: in onze gemeente stimuleren wij mantelzorg door het faciliteren van nabij-wonen van zorgvrager en mantelzorger. Gebruik eventueel een convenant om intenties vast te leggen

3.1.3. Overzicht van relevante regels

Inventariseer en deel de relevante regels die partijen hanteren. Welke van die regels bijten elkaar? Welke zijn spijkerhard en moeten onverkort worden toegepast, welke speelruimte is er binnen de regels voor maatwerkoplossingen voor mantelzorgers? Welke regels vragen aanpassing?

3.1.4. Afbakening van de problematiek

Stel vast welke grenzen de voorgestelde aanpak kent, bijvoorbeeld geografische of naar omvang van de mantelzorg. Welke vragen worden dus niet in behandeling genomen?

3.1.5. Vrije ruimte

Welke voorzieningen stellen partijen beschikbaar. Wie stelt bijvoorbeeld woningen beschikbaar uit zijn 'vrije ruimte', dus woningen die niet via het reguliere verdeelsysteem toegewezen worden.

3.2. Tips uit de praktijk

3.2.1. Projectmatige aanpak

Maak van de invoering van de handreiking woningtoewijzing een project. Stel een projectleider aan. De ervaring leert dat deelnemers van diverse partijen vooral denkkraft leveren maar niet belast kunnen worden met projectleiders- of extra administratieve taken. Stel een projectteam samen, waarin de deelnemende organisaties participeren (mandaat + inhoudskennis).

3.2.2. Maatwerk

Houd voor ogen dat het niet gaat om grote aantallen aanvragen die grootschalige afhandeling behoeven. Het gaat om incidentele vragen die maatwerkoplossingen behoeven.

3.2.3. Casuïstiekbespreking

Implementatie van de handreiking vraagt samenwerking van partijen. Ga aan het werk aan de hand van levende gevallen. Samen bespreken geeft vertrouwen in elkaars expertise en zorgt dat er eenzelfde taal wordt gesproken.

3.2.4. Zorgvuldig onderzoek

Een aantal vragen in fase 2 van de handreiking lijken voor de hand liggend. Toch is het zaak om ook deze vragen goed te onderzoeken aan de hand van de handreiking, zeker in de beginfase. Soms is een probleem niet wat het lijkt. Niet alle vragen moeten worden gesteld maar wel de goede.

3.2.5. Competenties

Denk aan de competenties van degenen die daadwerkelijk het gesprek met de burger voeren en op basis daarvan het advies opstellen. Het is geen vereiste dat de mantelzorgconsulent is, maar de combinatie van inhoudelijke kennis van mantelzorgvraagstukken met communicatieve vaardigheden is cruciaal.

3.2.6. Communicatie

Stel vast via welke kanalen de communicatie over het mantelzorgvriendelijke woonbeleid plaatsvindt. Is er directe communicatie naar de burgers of verloopt de communicatie via medewerkers en professionals die een signalerende en doorverwijzende rol hebben.

3.2.7. Casemanagement

Stel een casemanager vast, zodat de cliënt weet tot wie hij/zij zich kan wenden met vragen over de voortgang van zijn woonvraag. De ervaring leert dat het Steunpunt Mantelzorg een goede plaats is om te voorzien in casemanagement rond deze vraag.

4. Bijlagen

4.1. Het 10-puntenplan, woonwensen van mantelzorgers

1. Woningaanpassingen moeten snel en adequaat gerealiseerd kunnen worden. Hierdoor kan onnodige belasting van mantelzorgers voorkomen worden. Er moet een oplossing komen voor de financiering van aanpassingen in algemene ruimten (met name de automatische liftdeuren) bij appartementencomplexen.
2. De door veel gemeenten gehanteerde regel dat woningaanpassingen slechts één keer vergoed worden, moet op de helling. Indien verhuizen van zwaarwegend belang is voor het bieden van mantelzorg, moet de mogelijkheid geboden worden om te verhuizen vanuit een aangepaste woning. Aanpassingen moeten opnieuw vergoed kunnen worden.
3. Mantelzorgers die dicht bij de zorgvrager willen wonen, moeten zich kunnen inschrijven als woningzoekende in de woonplaats van de zorgvrager. Dit kan wettelijk worden vastgelegd door uitbreiding van artikel 13c lid 1 van de huisvestingswet met een categorie mantelzorgers.
4. Mantelzorg moet kunnen meewegen bij het bepalen van urgentie voor woningtoewijzing. Dit geldt zowel voor de mantelzorg die dichtbij de zorgvrager wil gaan wonen, als voor de zorgvrager die dichtbij de mantelzorg wil wonen. Grote gemeenten kunnen hiervoor een klein percentage van hun woningbestand reserveren voor mantelzorgers.
5. Gemeenten en provincies moeten zorg dragen voor voldoende aanbod van aangepaste woningen. Wachttijden langer dan een half jaar zijn niet acceptabel.
6. Bij de bouw van zorgwoningen moet rekening gehouden worden met zowel de behoeften van de zorgvrager alsmede de behoeften van inwonende mantelzorgers. Daarbij gaat het vooral om een eigen ruimte en rekening houden met privacy.
7. Woningcorporaties moeten mantelzorgers, die vanwege mantelzorg gaan inwonen bij de zorgbehoevende, het recht verlenen om medehuurder te worden. Hierbij mag geen wachttijd gehanteerd worden. Wanneer medehuurderschap niet tot de mogelijkheden behoort (omdat het bijvoorbeeld een zorgwoning of seniorenwoning betreft), moet na afloop van de mantelzorg vervangende woonruimte worden aangeboden.
8. Er moeten experimenten komen om bij de bouw van woon-zorgcomplexen ook enkele 'gewone' woningen voor (niet inwonende) mantelzorgers op te nemen.
9. Er moeten maatregelen genomen worden om de nadelige financiële gevolgen van aanbouwen en bijbouwen ten behoeve van (mantel)zorg te beperken. De verhoging van de WOZ waarde ten gevolge van aanpassingen voor een handicap moet gecompenseerd worden. En in de fiscale sfeer moeten maatregelen genomen worden zodat bijbouwen ten behoeve van mantelzorg niet automatisch tot heffing in box 3 leidt.
10. Gemeenten moeten bij woningaanpassingen en uitbreidingen ten behoeve van mantelzorg meer gebruik maken van flexibele en snelle oplossingen vanuit de systeem/unit bouw, zoals de mantelzorgwoning en aanbouwunit.

4.2. Matrix woonafstand in relatie tot zorgvraag

De aard van de zorgvraag en de woonafstand is van groot belang bij het bepalen of de mantelzorgverlener recht heeft op voorrang op een huis in de nabije omgeving. In bijgaand schema wordt een relatie gelegd tussen de zorgvraag en de afstand waarvan we kunnen veronderstellen dat de zorgverlener die redelijkerwijs moet kunnen afleggen.

In de verticale kolom staan de factoren die van invloed zijn op de zelfredzaamheid van de zorgvrager. Kan de zorgvrager in geval van nood zelf alarmeren, kan de zorgvrager alleen zijn en zo ja, hoelang dan en met welke risico's?

De horizontale balk geeft de afstanden aan waarvan wordt verondersteld dat de mantelzorgverlener 'op tijd' bij de zorgvrager is. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid, mobiliteit en de vervoersmogelijkheden van de mantelzorgverlener, maar ook van de frequentie en of er 's nachts onverwacht moet worden opgetreden.

Matrix woonafstand mantelzorg/context van de zorgvraag					
mantelzorgverlener moet niet verder uit de buurt wonen dan klant heeft nodig	0 m (intern, op erf)	0-300m	300m-1km (loopafstand)	1km-5km (fietsafstand)	5 km
Zorg op afspraak	√	√	√	√	√
Zorg op afroep en op afspraak, zorgvrager alarmeert zelf	√	√	√	Max. 1 x per etmaal, niet 's nachts	Incidenteel, niet dagelijks
Zorg op afroep en op afspraak, zorgvrager alarmeert niet zelf:	√	√	√	Max. 1 x per etmaal, niet 's nachts	Incidenteel, niet dagelijks
Voortdurende nabijheid, leveringsvoorwaarde	√	Op het erf			
24 uren toezicht, direct ingrijpen: leveringsvoorwaarde	√	√			

- Reisafstand tot 5 km (fietsafstand) is te overbruggen bij 1x per dag hulpverlening
- Indien ook nachtelijke hulp nodig is, is tot 1 km een redelijke afstand
- Bij voortdurende nabijheid kan zorgvrager feitelijk niet alleen wonen
- Bij grotere afstand kan verhuizen de meest adequate oplossing zijn

4.3. Fase 1 Vraagherkenning en doorverwijzing

Fase 1	Herkenning en doorgeleiding	Vragen en uitkomsten
<p>Wmo loket, woningcorporatie, woonconsulent, mantelzorgmakelaar</p>	<p>-Klant komt met vraag (telefonisch of fysiek) -Ontvangst en doorverwijzing/behandeling door medewerker</p>	<p>-Vraag heeft betrekking op wonen -Vraag heeft betrekking op mantelzorg</p>
	<p>-Alleen registreren wat aanvrager meldt (eventueel doorvragen). Geen weging, geen oordeel, wel adequate doorverwijzing (niet alle vragen hoeven in dit stadium beantwoord te zijn).</p>	<p>Mogelijke onderwerpen: Inwoner van welke woonplaats? -Is er sprake van een zorgvrager (CIZ indicatie? Zo niet, globaal de situatie inschatten) -Is er sprake van een voorzienbare hulpvraag? Is er sprake van één of meerdere mantelzorgers? Meer dan 8 uur? Langer dan 3 maanden? Zorg zonder uitzicht op herstel? -woont mantelzorger bij zorgvrager in huis? -woont mantelzorger niet bij zorgvrager in huis? Afstand? 5. De woonsituatie levert problemen op: -ruimte: aantal bewoners, trap in huis, aantal vierkante meters -bruikbaarheid, bereikbaarheid, toegenomen doorgankelijkheid -afstand -andere woonproblemen 6. Welke (eigen) mogelijkheden zijn al geprobeerd om situatie op te lossen? Bijv. in geval van verhuizing -inschrijving als woningzoekende -woningruil -inzetten woonduur/lokatie 7. Zijn er voorliggende regelingen? -Wmo aanpassing -Anders (afhankelijk van lokale situatie) 8. Als voorliggende regelingen niet van toepassing zijn, klant doorverwijzen</p>

4.4. Tabel fase 2 Verhelderen en advies

Fase 2	Verheldering van hulpvraag en oplossingsrichting	Vragen en uitkomsten
Verheldering van hulpvraag en advies	Mantelzorgmakelaar of andere (onafhankelijke) functionaris voert gesprek en coördineert het verdere proces Let op: competenties gespreksvoerder	Doel van het gesprek verhelderen
1. Zorgvrager		

	<p>In kaart brengen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vraag - zorgbehoefte - toezicht 24 uur noodzakelijk? - prognose 	<p>Wat is de vraag van mantelzorger en zorgvrager? Zijn zorgverlener en vrager op de hoogte van elkaars vraag en stemmen ze hier mee in? Is er actuele zorgvraag? Welke beperkingen heeft hulpvrager/zorgverlener? Zo mogelijk ICF profiel zorgvrager-zorgverlener.</p> <p>Is er CIZ indicatie voor zorg? Is er zorgvraag in nabije toekomst die voorspelbaar is? Is er continue toezicht/nabijheid noodzakelijk? Is er (zonder mantelzorg) een indicatie voor intramurale opname (zorgzwaartepakket)? Zijn er verzwarende factoren? Bijv. onvoorspelbaar gedrag, agressie, omkeren dag- en nachtritme, andere verzwarende factoren? Wat is zorgbehoefte waarin mantelzorger voorziet: wat doet de zorgverlener bij en voor de zorgvrager? Wat is prognose van de hulpvraag? Blijft hulpvraag hetzelfde, vermindert hulpvraag of wordt de vraag groter? Is er sprake van beperkte levensverwachting? Bij kinderen: is er sprake van noodzakelijke zorg, aanwezigheid, toezicht.</p> <p>Bij opname van zorgvrager: is aanwezigheid van mantelzorger een noodzakelijke aanvulling op professionele zorgverlening? Bij kinderen: altijd. Het zoveel mogelijk bij elkaar houden van ouders en (jonge) kinderen en (levens)partners is regeringsbeleid.</p>
--	---	--

2. Mantelzorger		
	<p>Wat doet de mantelzorger? Bereidheid, beschikbaarheid en capaciteit van de zorggever Let op: inzicht in eigen situatie en aanvullende mogelijkheden van mantelzorgondersteuning</p>	<p>Wat zijn eigen bezigheden, belastbaarheid, eigen gezinssituatie, belastbaarheid (mogelijkheden en beperkingen) van de mantelzorger Is mantelzorger bereid en beschikbaar om gevraagde zorg (gedeeltelijk) te geven? Is mantelzorger bewust van eisen die gesteld worden aan de zorgvraag? Kan mantelzorger daarin voorzien (kennis, vaardigheden betreft ziektebeeld, duur en intensiteit van de zorg)? Is er inzicht in eigen mogelijkheden en beperkingen? Hoe wil mantelzorger dit doen en wat belemmert de mantelzorger nu?</p>
3. Woonsituatie		
	<p>Welke oplossingen zijn er mogelijk? En waarom? Zijn er ook nog andere mogelijkheden? Doel: Oplossing zo groot mogelijk maken. Eisen zo helder mogelijk krijgen</p>	<p>Wanneer is het probleem ontstaan? Hoe is het tot nu toe gegaan? Wat belemmert nu de kwaliteit van leven van mantelzorger en mantelvrager en waarom? Wanneer is er een woningaanpassing gedaan en wat voor aanpassing? Welke oplossingen zijn er bedacht om doel te bereiken? Waarom wel of niet passend (rapportage loket fase 1)? Zijn er alternatieve mogelijkheden? Oplossend vermogen van betrokkenen? Financiële mogelijkheden van mantelvrager of aangewezen op sociale huur? Wat zijn de woonwensen in detail? Is men bereid concessies te doen?</p>

4.5. Model fase 3 Besluitvorming en woonoplossing

Overgangsfase (2 of 3)		
4. Woningcorporatie of gemeente		
	Adequate combinatie van vraag en oplossing. Vragen worden gesteld voor of door woningcorporatie of gemeente betreft regels van woningdistributie, voorkomen van woonfraude	Factoren als: leeftijd, gezinssamenstelling, verblijfsstatus, vergunningsverplichting van de woning, economische binding, inschrijfduur, woonduur, kenmerken gewenste en te verlaten woning
Fase 3 besluit en realisatie	Mantelzorgconsulent, commissie, gemeente	
5. Beslissing op basis van gesprek	Overleg tussen mantelzorgconsulent en gemeente/commissie, gemeente neemt besluit	
6. Klant kan in bezwaar	Bezwaarprocedure bij gemeente	Als gebruikelijk bij voor beroep vatbare beslissing
7. Toewijzing van de van toepassing zijnde oplossing	Gemeente, woningcorporatie, particuliere eigenaren	Bijv. urgentie. In Amstelveen: zoekprofiel in Woningnet en zo nodig actieve bemiddeling

4.6. Palet van woonoplossingen

Fase 3 Palet van oplossingen	Regulier mogelijk	Voorstel mantelzorgvriendelijk beleid
Vervoersprobleem >oplossing	Afhankelijk van plaatselijke situatie	-vergoeding vervoerskosten- parkeervervoorziening
Inschrijving als woningzoekende	Ja	Ja
Woonvergunning i.v.m. mantelzorg	Afhankelijk van plaatselijke situatie	Ja
Urgentie krijgen van gemeente, zelf zoeken	In verband met medische of sociale redenen	Ja, i.v.m. mantelzorg, vrije ruimte van gemeente
Zorgvrager trekt bij mantelzorger in of andersom	Medehuurschap na 2 jaar	Medehuurschap eerder mogelijk? Voorstel: na 1 jaar, gelijk met huisbewaarderregeling
Tijdelijke logeeroplossing	Afhankelijk van plaatselijke situatie	Afhankelijk van plaatselijke situatie
Huisbewaarderschap achtergelaten woning	Max. 1 jaar met mogelijke verlening van 1 jaar	Termijn verlengen indien nodig
Huur van woning op geschikte afstand (zie matrix). Voorrang bij woningtoewijzing	Nee Bij toeval, indien passend en geschikt (financieel en grote van woning)	Indien voldaan aan de criteria in de gespreksleidraad. Indien passend en geschikt (financieel en grote van woning)
Samen verhuizen naar zorgcomplex/woonservicezone	Mits partners en passend in doelgroep	Ja, eventueel ouder en kind, als kind past in doelgroep (55 of 65 plus)
Mantelzorgunit op erf	Nieuwe regelgeving in de maak	Aanpassen beleid, tijdelijke of permanente ontheffing bestemmingsplan, procedures versnellen. Kosten plaatsen gemeente?
Woningaanpassing	Wmo	Van geschikt naar ongeschikt verhuizen: woningaanpassing meerdere keren mogelijk maken i.v.m. mantelzorg, andere verhuisregels i.v.m. mantelzorg
Regelingen betreft huurtoeslag, bijstand, huishoudelijke hulp	Vervallen bij samenwonen	Mogelijk als bijzondere maatregel?

4.7. Literatuurlijst en Websites

Mantelzorgers en hun woonwensen

Rapportage en 10 puntenplan naar aanleiding van de meldweek 'Hoe willen mantelzorgers wonen?' Mezzo, februari 2007.

Beter (t)huis in de buurt

Actieplan Samenwerken aan wonen, welzijn en zorg 2007-2011 van de minister voor Wonen, Wijken en Integratie en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

In- en bijwoning

Beleidsnota, Veghel 2004

Afhankelijk wonen

Beleidsnota, Schijndel 2005

Afhankelijk wonen (mantelzorg)

Beleidsnota, gemeente Boxtel 2008

Mantelzorgvriendelijk huisvestingsbeleid

Gemeente De Bilt, 2009

Mantelzorg, een overzicht van steun van en aan mantelzorgers in 2007

Onder de redactie van dr.ir. Alice de Boer, dr. Marjolein Broese van Groenou en drs. Joost Timmermans, SCP 2009

Facts and trends, mantelzorg in Nederland

T. Goedheijt Schreuders, G. Visser en M. Huijbrechts, NIZW, 2006.

Op zoek naar weerkaatst plezier

Samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers, cliënten en professionals, in de multiculturele stad. Tonkens, E., J. van den Broeke en M. Hoijtink, 2008.

Informal Care and Employment in England

Evidence from the British Household Panel Survey, Heitmuller, A. and P. C. Michaud, IZA Discussion Papers 2010, Institute for the Study of Labor (IZA), geciteerd in SCP rapportage mantelzorg februari 2009

Verkenning Participatie

werkdokument 16, RMO, 2008

Verhuiswensen uit het Woononderzoek Nederland

Lia van den Broek en Andries de Jong, Ruimtelijk Planbureau, Den Haag, 2006

Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten

Advies over ouderenbeleid en wonen gericht aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer, VROM raad 2005

Met zorg gekozen?

Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen. VROM, SCP, Jeanet Kullberg, Michiel Ras, 2004

Mensen Wensen Wonen

wonen in de 21ste eeuw, VROM, 2000

Apart en toch samen

Tamar Steenbergen, doctoraalscriptie 2005

Kangoeroewoningen springen eruit!

Samen op jezelf wonen: blijftje of ééndagsvlieg? Yvonne Witter, Aedes Actiz Kenniscentrum Wonen Zorg, 2005.

www.mezzo.nl

<http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/>

www.PasAan.nl

Colofon

Deze handreiking is gebaseerd op het project van Mezzo gericht op het vergemakkelijken van mantelzorg middels woonbeleid. Het project is onderdeel van het Actieplan 'beter (t)huis in de buurt' van de ministeries VROM en VWS, 2007 en is gefinancierd door het ministerie van VWS.

De handreiking is tot stand gekomen met de volgende organisaties:

Gemeente Amstelveen

Woningcorporaties Eigen Haard en Woongroep Holland

Welzijn en Advies Amstelveen

Steunpunt Mantelzorg Amstelring

Tafel 33

Tekst- en redactie bureau Joke van Westing