bureau 51

BELEIDSONDERZOEKERS
IN HET SOCIAAL DOMEIN

DE WAARDE VAN RESPIJTHUIZEN

Een onderzoek in opdracht van

Lumen
Holland Rijnland

Het onderzoek is gefinancierd door de 13 gemeenten van de regio Holland Rijnland[1] en uitgevoerd in opdracht van Stichting Lumen Holland Rijnland.

Het onderzoek is uitgevoerd tussen december 2024 en november 2025 door bureau51 beleidsonderzoek.

Auteurs: J.A. de Muijnck, E.Th. van den Reek

bureau51 – beleidsonderzoek in het sociaal domein, al 20 jaar

info@bureau51.nl

www.bureau51.nl

© 2025 bureau51

Illustratie kaft: @anoukkristel

[1] De 13 gemeenten van Holland Rijnland zijn Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

Blinden en slechtzienden

Voor blinden en slechtzienden is dit pdf-rapport ook op te vragen in Office Word bestandsformaat. Stuur een e-mail naar info@bureau51.nl

Bronvermelding

Verspreiden van kennis? Doen! En vermeld bij het gebruik van cijfers of tekst als toelichting of ondersteuning bij (online) artikelen, boeken, columns, beleidsstukken, vlogs, blogs en scripties *bureau51 beleidsonderzoek* als bron.

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting
1 Inleiding 1
1.1 De achtergrond 1
1.2 Onderzoeksvraag van Lumen 5
1.3 Onderzoeksdoelen 6
1.4 Leeswijzer 6
Portret: Anne 8
2 Lumens plan: wat was het idee? 9
2.1 Model 'Lumen' 9
2.2 Het doel 13
2.3 Voor wie is het Respijthuis bedoeld? 14
2.4 Hoe zet je een Respijthuis op? 16
2.5 De opening 21
Portret: Nick 23
3 Het proces: hoe werken Lumens huizen in de praktijk? 25
3.1 De vijf bouwstenen in de praktijk 25
3.2 De werkwijze 32
3.3 Het team 39
3.4 De gasten van Lumen 43
3.5 Financiering 48
Portret: Tom 51
4 De Nederlandse Respijthuizen 53
4.1 Even voorstellen 53
4.2 Waarom en voor wie? 61
4.3 Het aanbod 65
4.4 Aantallen in Nederland 72
4.5 Financiële structuur 73
4.6 Onzekerheden bij Respijthuizen 75
Portret: Els 78
5 Meerwaarde van Respijthuizen – uit landelijk onderzoek 79
5.1 Meerwaarde voor gasten en de betekenis voor hun netwerk 79
5.2 Succesfactoren volgens gasten 82
5.3 Impact op termijn 84
5.4 De waarde voor zorgprofessionals 85
5.5 Baten voor gemeenten en verzekeraars 86
Songtekst: Billy 91
6 Ervaringen Respijthuizen Lumen - gasten en zorgprofessionals 93
6.1 Motief om te logeren 93
6.2 Positieve waarde voor gasten 95
6.3 Doel bereikt 97
6.4 Wat maakt dat het werkt - volgens gasten 97
6.5 Wat heeft het Respijthuis voorkomen? 99
6.6 Impact op langere termijn 100
6.7 Meerwaarde volgens zorgprofessionals 102
6.8 Werkzame elementen - volgens zorgprofessionals 104

Portret: Lucas *108*
7 Financiële impact *109*
7.1 Berekening I: brede inschatting voorkomen kosten 109
7.2 Berekening II: kosten-baten diepte-analyse longitunaal 113
7.3 Overkoepelend beeld 130
Portret: Olivia *136*
8 Conclusie en Advies *137*
8.1 Conclusie 137
8.2 Algemeen advies 139
8.3 Advies aan Respijthuizen 141
8.4 Advies aan gemeenten 143
8.5 Advies aan zorgverzekeraars 144
8.6 Advies aan Den Haag 145
BIJLAGE A Onderzoeksverantwoording *147*
BIJLAGE B Kostenoverzicht *155*

Woord van dank

Dank namens de onderzoekers van bureau51 aan (oud)gasten, zorgprofessionals, Respijthuisteams van Lumen, Nederlandse Respijthuizen en experts die deelnamen aan een interview of een enquête invulden.

SAMENVATTING

In opdracht van Stichting Lumen Holland Rijnland (hierna: Lumen) heeft bureau51 onderzoek verricht naar de waarde van Respijthuizen. Het onderzoek is gefinancierd door de 13 gemeenten van Holland Rijnland: Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

Vanwege de omvang van dit rapport is hier een uitgebreide samenvatting opgenomen. Deze biedt een overzicht van de conclusie en adviezen en de belangrijkste bevindingen.

Respijthuizen, ook wel bekend als een herstelhuis, zijn in opkomst in Nederland. Ze bieden een kortdurend herstelgericht logeren voor mensen met een psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid die een adempauze nodig hebben. Het team dat er werkt heeft daar zelf ervaring mee. Respijthuizen richten zich op zelfregie en preventie van terugval of crisis; zonder indicatie, diagnose of wachtlijst. Mensen zijn te gast in het Respijthuis. De huizen zijn onderdeel van een herstelproces. Anno 2025 runt Lumen twee Respijthuizen, waar inmiddels meer dan 400 gasten zijn geweest:

- Respijthuis Rijnstreek in Alphen aan den Rijn (» oktober 2020),
- Respijthuis Leidse Regio (» september 2022).

Het doel van het onderzoek is inzicht krijgen in de waarde van Respijthuizen. Het gaat daarbij om opbrengst in brede zin: wat zijn werkzame elementen van een Respijthuis; wat is de meerwaarde voor gasten en hun netwerk – op korte en langere termijn; wat merken zorgprofessionals van het bestaan van een Respijthuis; wat is het maatschappelijk rendement?

Belangrijkste bevindingen/conclusies

Respijthuizen, zo wijst dit onderzoek uit, bieden een toegankelijke, huiselijke en effectieve vorm van tijdelijk logeren voor mensen die zich in psychische of psychosociale nood bevinden. Ze functioneren als rustplek binnen een breder hersteltraject en hebben een positieve impact op de gasten zelf, hun directe omgeving, zorgprofessionals én de samenleving als geheel.

Voor bijna alle gasten geldt dat het Respijthuis een positieve bijdrage levert aan hun proces van herstel, en aan hun leven. Het is een stabiliserende factor. Het Respijthuis werkt vanuit een filosofie van gelijkwaardigheid en wederkerigheid. Dat betekent dat het niet alleen een plek is waar gasten tot rust komen, maar ook een plek waar zij zelf actief bijdragen aan de sfeer en het welzijn van anderen. Het Respijthuis is geen eenrichtingsverkeer. Het is een plek waar rust en herstel samengaan met actieve betrokkenheid en het delen van menselijkheid. Juist die balans maakt het logeren er zo waardevol.

Naast het voorkomen van zorg of terugval, draagt het Respijthuis bij aan herstel, stabiliteit en sociale veerkracht. Het voorkomt dat mensen uitvallen uit hun netwerk, baan of huisvesting — met grote maatschappelijke en financiële impact.

De impact reikt verder dan het individu. Ook voor het thuisfront geeft een logeerperiode rust, wat leidt tot betere communicatie en een stabielere gezinsdynamiek. En indirect leidt het tot minder arbeidsverzuim en minder beroep op eerstelijnszorg.
Zorgprofessionals ervaren dat Respijthuizen reguliere zorg aanvullen, en de samenwerking tussen formele en informele zorg versterken. Respijthuizen brengen iets wezenlijks: rust, wederkerigheid, en een gevoel van ruimte; waarden die actief bijdragen aan herstel. Het is een aanvullende voorziening die snel inzetbaar is. Doordat er direct plek beschikbaar is, worden opstapelende kosten en persoonlijke ellende voorkomen.
Respijthuizen leveren aanzienlijke kostenbesparingen op binnen zowel het zorgveld als het sociaal domein. Door inzet van vrijwilligers wordt zorg kostenefficiënter aangeboden, maar er worden ook kosten voorkomen. Gemeenten en zorgverzekeraars profiteren van kostenbesparing doordat de inzet van zware zorg, politie en maatschappelijke interventies afneemt en participatie wordt bevorderd — de baten overstijgen de kosten.

Wij adviseren gemeenten, zorgverzekeraars, maatschappelijke partners, en de landelijke overheid om te investeren in Respijthuizen.

Advies aan Respijthuizen
Respijthuizen nemen een unieke positie in, op het grensvlak tussen zorg en sociaal domein.
Ze bieden een plek van rust, betekenis en wederkerigheid. In een tijd waarin beleid verschuift van zorg naar samen leven, is strategische positionering cruciaal om de maatschappelijke waarde te behouden en te versterken.

- De intrinsieke waarde van Respijthuizen ligt in hun bijdrage aan welzijn, bestaanszekerheid en sociale steun. Ze zijn geen alternatief voor zorg, maar dragen bij aan een veerkrachtige samenleving, weg van zorgafhankelijkheid, naar samen leven en publieke gezondheid. Een belangrijke uitdaging waar een Respijthuis voor staat is het vasthouden aan de intrinsieke waarde die bijdraagt aan de beweging van zorg naar samen leven.
- Respijthuizen zijn een tastbare invulling van IZA en AZWA. De akkoorden bieden Respijthuizen de kans om hun rol in preventie, samenwerking en mensgerichte ondersteuning zichtbaar te maken - mits ze hun waarde blijven onderbouwen en actief de verbinding zoeken met beleid en praktijk.
- Respijthuizen opereren vaak solitair, terwijl ze met vergelijkbare uitdagingen te maken hebben. In 2025 is een Landelijke Werkgroep Respijthuizen opgericht, voor uitwisseling tussen Nederlandse Respijthuizen**.** Uitbreiding naar een landelijk platform wordt aanbevolen - voor gezamenlijke lobbykracht, gemeentegrenzen overstijgende financiering, een Respijthuisketen. Door aansluiting bij IZA en AZWA en samenwerking via een landelijk platform, kunnen Respijthuizen hun impact vergroten en toekomstbestendig worden.
- Hoeders zijn essentieel om de cultuur en kernwaarden van Respijthuizen te bewaken. Dit kunnen ervaringsdeskundigen, bestuurders of het platform zelf zijn. Zij zorgen ervoor dat

Respijthuizen trouw blijven aan hun missie en niet worden opgeslokt door zorglogica of bureaucratie, zodat Respijthuizen blijven wat ze zijn — plekken van menselijke maat en maatschappelijke veerkracht.

Advies aan gemeenten

Respijthuizen bieden gemeenten een mensgerichte voorziening die maatschappelijke meerwaarde heeft, maar ook strategisch en financieel voordeel oplevert. Ze vormen een investering in preventie en welzijn die rendeert. Door hun laagdrempelige en zichtbare karakter helpen Respijthuizen gemeenten om beleidsdoelen te realiseren op het gebied van mentale gezondheid, participatie en het versterken van het sociaal domein. Ze dragen bij aan het voorkomen van zware zorgtrajecten en bevorderen vroegtijdige ondersteuning, waarmee ze aansluiten bij de beweging van zorg naar samen leven.

- De maatschappelijke en economische baten zijn aanzienlijk. Respijthuizen voorkomen dure interventies zoals crisisopnames, politie-inzet, dakloosheid en Veilig Thuis-trajecten. Door een tijdige logeermogelijkheid zonder wachtlijst te bieden, wordt escalatie voorkomen. Gasten bouwen nieuwe sociale netwerken op, doorbreken isolement en vinden sneller hun weg naar werk of vrijwilligerswerk, wat leidt tot lagere uitkeringslasten. Ook gezinnen worden ontlast, wat zorgt voor stabielere thuissituaties en betere ontwikkelingskansen voor kinderen. Daarmee versterken Respijthuizen sociale cohesie en sluiten ze direct aan bij gemeentelijke doelen op het gebied van inclusie en participatie.
- Een Respijthuis is domeinoverstijgend: gemeenten krijgen de kans om zorg, welzijn en preventie te verbinden in één voorziening. Het sluit aan bij IZA en AZWA: Respijthuizen zijn een concreet instrument om de doelen van deze akkoorden (preventie, passende ondersteuning, samenwerking) lokaal waar te maken. Het past bij gemeentelijke WMO-doelen van participatie, zelfredzaamheid en ‘ondersteuning dichtbij’ en sluit aan bij de filosofie van Positieve Gezondheid. Het is laagdrempelig en inwonergericht, wat aansluit bij de tendens van maatwerk en eigen regie waar gemeenten beleidsmatig sterk op inzetten. Een Respijthuis geeft invulling aan de beweging van zorg naar publieke gezondheid en welzijn.
- Wat Respijthuizen uniek maakt, is hun ervaringsgerichte aanpak en flexibiliteit. Gemeenten kunnen kleinschalig starten en uitbreiden op basis van lokale behoeften, zonder bureaucratische drempels. Dit maakt Respijthuizen tot een wendbare en passende voorziening binnen elk gemeentelijk beleid dat inzet op menselijke maat, veerkracht en samen leven.

Advies aan zorgverzekeraars

Respijthuizen bieden zorgverzekeraars een kans om te investeren in een bewezen, mensgericht en kostenbesparend initiatief dat naadloos aansluit bij de doelen van IZA. Ze verlagen de druk op de geestelijke gezondheidszorg, bevorderen herstel en eigen regie, en dragen bij aan passende zorg op de juiste plek. Door hun focus op preventie, veerkracht en de inzet van

ervaringsdeskundigen realiseren Respijthuizen positieve uitkomsten voor zowel cliënten als het zorgstelsel. Zorgverzekeraars die hierin investeren geven invulling aan de gewenste transformatie van de zorg.

- Respijthuizen zijn een concreet voorbeeld van passende zorg: ze bieden ondersteuning op het juiste moment, op de juiste plek, wat aansluit bij het IZA-doel van het voorkomen van onnodige zorg.
- De mensgerichte aanpak en de centrale rol van ervaringsdeskundigen sluit aan bij de beweging naar meer persoonsgerichte en herstelondersteunende zorg. Respijthuizen dragen zo niet alleen bij aan het welzijn van individuele gasten, maar ook aan een duurzamer, menselijker en efficiënter zorgstelsel.
- Respijthuizen vormen een innovatief concept dat past binnen de transformatiedoelen van het IZA en AZWA. Zorgverzekeraars die hierin investeren, positioneren zich als actieve partners in de beweging naar preventie, passende zorg en versterking van eigen regie. Respijthuizen leveren aantoonbare impact op het voorkomen van crisisinterventies en het reduceren van zorggebruik. Een landelijk netwerk van Respijthuizen draagt bij aan een toekomstbestendig zorgstelsel waarin gezondheid en welzijn integraal worden benaderd. Zorgverzekeraars die hierin investeren tonen visie, versterken hun rol als stelselvernieuwers en dragen bij aan duurzame zorgoplossingen die verder reiken dan het verzekerde pakket.

Advies aan Den Haag

Respijthuizen vormen voor het Rijk een strategische investering in een veerkrachtige samenleving. Ze zijn een slimme, preventieve maatregel die aansluit bij de transformatie van zorg naar samenleving. Door vroegtijdige ondersteuning te bieden voorkomen Respijthuizen zwaardere zorgtrajecten en crisisopnames, versterken ze informele zorg en burgerkracht, en ontlasten ze reguliere zorginstellingen. Met relatief lage kosten leveren ze grote maatschappelijke opbrengsten op en voegen ze waarde toe aan mensen, gezinnen, gemeenschappen en het zorgstelsel als geheel.

Respijthuizen sluiten naadloos aan bij actuele VWS-doelen op het gebied van mentale gezondheid, preventie, mantelzorgondersteuning en het versterken van de sociale basis.

- Door hun preventieve functie structureel te financieren, kan het Rijk bijdragen aan het voorkomen van menselijk leed en aan het reduceren van zorgkosten. Dit vraagt om borging van Respijthuizen als duurzame voorziening binnen het landelijke beleid.
- Beleidsmatig passen Respijthuizen uitstekend binnen de transformatiedoelen van IZA en AZWA. Ze bieden een concrete invulling van passende zorg, domeinoverstijgende samenwerking en versterking van publieke gezondheid. Door Respijthuizen te verankeren in het landelijke beleid, wordt de brug geslagen tussen zorg, welzijn en gemeenschapskracht. Dit draagt bij aan een integrale benadering van gezondheid en versterkt de beweging van ‘zorg naar samen leven’.
- Om Respijthuizen goed te kunnen ondersteunen, is een innovatieve kostenstructuur nodig die buiten de klassieke zorglogica valt. De huidige systemen, gebaseerd op BSN,

productie of indicatie, sluiten onvoldoende aan bij het laagdrempelige en gemeenschapsgerichte karakter van Respijthuizen. Het Rijk kan hierin een voortrekkersrol vervullen door alternatieve financieringsvormen te ontwikkelen, zoals lumpsumfinanciering, regionale verdeelsleutels of maatschappelijke impactfinanciering. Dit stimuleert domeinoverstijgend werken.

- Respijthuizen hebben een unieke positie doordat ze vaak ontstaan uit lokale betrokkenheid en draaien op vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Ze versterken sociale cohesie, veerkracht en de kracht van gemeenschappen om zelf zorg te dragen. Een Respijthuis past bij de ontwikkeling van laagdrempelige steunpunten. Door deze initiatieven structureel te ondersteunen, investeert het Rijk in een mensgericht model dat aansluit bij een herstelgericht netwerk en de beweging naar meer eigen regie, participatie en informele zorg.

Om de onderzoeksvraag 'wat is de waarde van Respijthuizen' te beantwoorden, hebben we verschillende activiteiten uitgevoerd

A. Plan- en procesevaluatie Respijthuizen Lumen
B. Een interviewronde onder Nederlandse Respijthuizen
C. Documentstudie
D. Een enquête onder gasten
E. Interviews met planmaker, (oud)gasten, teammanagers, teams, zorgprofessionals
F. Portretten van gasten
G. Kosten Baten Analyse
H. Expertsessies

Uit de planevaluatie van de twee Respijthuizen van Lumen blijkt dat het initiatief om een huiselijke voorziening te creëren, gerund door ervaringsdeskundigen, waar mensen tijdelijk kunnen logeren om op adem te komen, al langere tijd leefde binnen de organisatie. Model 'Lumen' rust op vijf bouwstenen:

1. De inzet van ervaringsdeskundigheid staat centraal. De persoonlijke kennis en ervaring, van zowel betaalde krachten als vrijwilligers, worden ingezet als bron van steun en herstel.
2. De logeerduur is tijdelijk en herstelgericht: gasten verblijven van één dag tot maximaal twee weken.
3. De derde bouwsteen is de setting: het Respijthuis is een gewone woning met een warme, huiselijke sfeer.
4. De organisatievorm is gebaseerd is op samensturing. Zowel het team als de gasten dragen verantwoordelijkheid; de regie ligt bij de gast: zelf aanmelden, zelf bepalen.
5. De verankering in (herstelaanbod van) Lumen is essentieel. De Lumen Respijthuizen zijn geen op zichzelf staande voorzieningen, maar zijn stevig ingebed binnen de organisatie Lumen, die een breed herstelaanbod biedt.

➡️ **Lees meer over hoe de Respijthuizen van Lumen zijn uitgedacht en opgezet. Kijk terug op het oorspronkelijke plan in Hoofdstuk 2 – met een gefaseerde aanpak van de opzet van een Respijthuis.**

De procesevaluatie van de Lumen Respijthuizen laat zien dat de meeste bouwstenen conform het oorspronkelijke plan zijn uitgevoerd. Alleen ten aanzien van de 'herstelgerichte logeerduur' (bouwsteen 2) zijn er praktische aanpassingen gedaan, waaronder het flexibeler omgaan met de logeerduur en het toevoegen van dagrespijt. Dit sluit beter aan bij de behoeften van de gasten. De logeerfrequentie is gemaximeerd tot vier keer per jaar. Dat sluit aan bij herstelgericht kortdurend logeren en garandeert beschikbaarheid voor andere gasten. De inbedding in het herstelaanbod van Lumen (bouwsteen 5) wijkt deels af: herstelworkshops zijn niet geïntegreerd in de logeerperiode vanwege de nadruk op rust, autonomie en een niet-lineaire herstelvisie.
De teams bestaan uit ervaringsdeskundigen, zonder inzet van hulpverleners. Medewerkers zetten hun eigen ervaring in. In Rijnstreek is het team gegroeid van twee naar zes betaalde krachten in vijf jaar, in de Leidse Regio is het team stabiel met vier betaalde krachten. Beide teams hebben zo'n 15 vrijwilligers. In de avond en nacht is de teamcoördinator telefonisch bereikbaar: daar wordt weinig gebruik van gemaakt door gasten. In principe lossen gasten eventuele situaties samen op – net zoals in een gewone thuissituatie. De aanmeldprocedure is laagdrempelig, met zelfaanmelding (past bij eigen regie en intrinsieke motivatie) en een korte wachttijd (dag/weekend). Zorgprofessionals kunnen attenderen op het Respijthuis. Tijdens het logeren staat vertrouwen centraal: gasten krijgen een sleutel, er zijn minimale regels. De groep gasten blijkt diverser dan verwacht, met onder meer mensen met relationele problemen, verslavingsachtergrond of (enkelen) zonder hulpverleningscontact. Zie het kader 'Overzicht werkwijze Respijthuizen' op pagina 39, met alles over de telefonische check-up, het kennismakingsgesprek, minimale registratie, het logeren, en het uitcheckgesprek.

- In Respijthuis Rijnstreek zijn 250 unieke gasten geweest. Er is een toename in gasten: van 11 in het openingsjaar naar 66 gasten in 2025. De bezettingsgraad is in 2025 78,4%.
- In Respijthuis Leiden zijn 160 unieke gasten geweest. Er is een toename in gasten: van 29 in het openingsjaar naar 74 gasten in 2025. De bezettingsgraad is in 2025 84%.

➡️ **Lees in Hoofdstuk 3 meer over hoe het plan in de praktijk is uitgevoerd – met werkwijze, teamformatie, rol en verantwoordelijkheden, werktijden, en de financiering.**

Uit een interviewronde langs zestien Nederlandse Respijthuizen blijkt dat de basis van hun werkwijze een model is waarin de inzet van ervaringsdeskundigheid het fundament vormt. Hoewel het aanbod per huis enigszins varieert, delen ze een gemeenschappelijke kern. De huizen worden ook wel herstelhuis, logeerhuis, respijt, pleisterplaats of logement genoemd. Vanaf pagina 54 worden de verschillende Respijthuizen afzonderlijk voorgesteld. Landelijk is er geen dekkend netwerk.

📍 Locatie	Open sinds	Kamers	Gasten 2023	Gasten 2024
Amerbos (Amsterdam)	Juni 2016	11	218	240
Ixta Noa (Nijmegen)	2017	4	35	38
Villa Buitenlust (Amsterdam)	April 2018	7	36	55
Ixta Noa (Groningen)	2018	3	16	15
Ixta Noa (Zutphen)	2018	3	42	44
Retrovo (Bussum)	Okt 2020	8	173	171
Rijnstreek (Alphen aan den Rijn, een Respijthuis van Lumen)	Okt 2020	3	80	58
De Wende (Rotterdam)	Feb 2022	6	111	199
Logeerhuis EVEN (Brummen)	Mei 2023	10	19*	108
Leidse Regio (Leiden, een Respijthuis van Lumen)	Sept 2022	4	58	59
Pleisterplaats Venta Veluwe (Horst)	Nov 2022	5	75	89
Ixta Noa (Enschede)	April 2023	5	28	57
Herstelhuis De Koolmees (Gouda)	Aug 2023	7	19*	73
Herstelhuis Noord- en Midden Limburg (Horst aan de Maas)	Nov 2024	15	83	88
Respijthuis Lisse	Juni 2025	4	-	-
Respijthuis Groningen	Jan 2026	12	-	-
Totaal			**993**	**1.294**

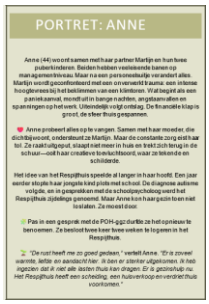
➡️ **Lees in Hoofdstuk 4 meer over de aard en omvang van de Nederlandse Respijthuizen, hun aanbod, de financiering, en onzekerheden.**

Uit de documentstudie blijkt dat onderzoek bij Nederlandse Respijthuizen laat zien dat gasten zeer positief zijn over hun verblijf. Het logeren biedt rust, voorkomt escalatie en werkt preventief. Ook na het logeren blijven gasten welkom, wat het thuisfront ontlast en bijdraagt aan stabiliteit. Gasten ervaren veel meerwaarde, zoals het voorkomen van crises en terugval. Ze waarderen vooral de inzet van ervaringsdeskundigen, de mogelijkheid tot eigen regie, het ontbreken van wachtlijsten, de huiselijke sfeer en het samen gezond eten, wat zorgt voor warmte en verbondenheid.
Dit zijn de succesfactoren - volgens gasten:

- Inzet van ervaringsdeskundigen
- Eigen regie: gast bepaalt zelf tempo en route
- Direct logeren mogelijk, geen wachtlijst
- Huiselijk ingericht, met aandacht en zorg,
- Gezond samen eten, warmte en verbondenheid

Op langere termijn draagt het logeren bij aan duurzaam herstel. Gasten krijgen steun bij het functioneren thuis, vergroten hun sociale netwerk, nemen vaker deel aan herstelcursussen en reflecteren op hun thuissituatie. Dit maakt het zoeken naar hulp of therapie makkelijker. Veel gasten voelen zich beter dan vóór hun verblijf en zetten stappen richting maatschappelijk herstel, zoals vrijwilligerswerk. Zorgprofessionals zien het Respijthuis als een unieke plek die zelfstandig herstel ondersteunt, verergering van problematiek voorkomt en de samenwerking tussen formele en informele zorg versterkt. Voor gemeenten en zorgverzekeraars blijkt het Respijthuis een verantwoorde investering. Bij locaties zoals Logeerhuis Frits en Herstelhuis De Koolmees zijn de

baten groter dan de kosten, met positieve impact voor zowel gasten als de samenleving. Zie pagina 88 voor een financieel overzicht.
Internationaal onderzoek bevestigt deze meerwaarde: het verblijf bevordert psychisch herstel, leidt tot zorgbesparing door vermeden ggz-opnames en minder medicatie, versterkt sociale netwerken en participatie, en biedt een vernieuwend alternatief voor klassieke ggz door domeinoverstijgende, preventieve ondersteuning.
➡️ **Lees in hoofdstuk 5 meer over wat uit eerder onderzoek bij Nederlandse huizen bekend is over de waarde van Respijthuizen; wat is de betekenis voor gasten, voor hun netwerk, voor zorgprofessionals, en het financieel effect voor gemeenten en verzekeraars.**
In het kader op pagina 83 staat de opbrengst van buitenlands onderzoek vermeld.


PORTRET: ANNE

Anne (44) woont samen met haar partner Martijn en hun twee puberkinderen. Beiden hebben veeleisende banen op managementniveau. Maar na een personeelsuitje veranderd alles. Martijn wordt geconfronteerd met een onverwacht trauma: een intense hoogtevreesbij het beklimmen van een klinkteren. Wat begint als een paniekaanval, mondt uit in bange nachten, angstaanvallen en spanningen op het werk. Uiteindelijk volgt ontslag. De financiële klap is groot, de sfeer thuis gespannen.

Anne probeert alles op te vangen. Samen met haar moeder, die dichtbij woont, ondersteunt ze Martijn. Maar de constante zorg eist haar tol. Ze raakt uitgeput, slaapt niet meer in huis en trekt zich terug in de schuur—eist haar creatieve toevluchtsoord, waar ze tekende en schilderde.

Het idee van het Respijthuis speelde al langer in haar hoofd. Een jaar eerder stopte haar jongste kind plotsemet school. De diagnose autisme volgde, en in gesprekken met de schoolpsycholoog werd het Respijthuis zijdelings genoemd. Maar Anne kon haar gezin toen niet laten. Ze moest door.

Pas in een gesprek met de POH-ggz durfde ze het opnieuw te benoemen. Ze besloot twee keer twee weken te logeren in het Respijthuis.

"De rust heeft me zo goed gedaan," vertelt Anne. "Er is zoveel warmte, liefde en aandacht hier. Ik ben er zienlier uitgekomen. Ik heb ingezien dat ik niet alle lasten thuis kan dragen. Er is gezinsrituip nu. Het Respijthuis heeft een scheiding, een huisverkoop en verdriet thuis voorkomen."

📌 **Leestip** Tussen elk hoofdstuk staat een portret van een 'fictieve' gast, samengesteld uit alle verhalen die gasten ons vertelden.

Uit de enquête onder gasten van Lumen en interviews met de planmaker, (oud)gasten, teammanagers, teams en zorgprofessionals blijkt dat gasten van het Respijthuis vooral komen logeren vanwege psychische kwetsbaarheid, zoals paniek, angst en mentale onrust. Een deel zoekt een veilige plek bij zelfbeschadiging of suïcidale gedachten, terwijl anderen een terugval in verslaving willen voorkomen. Daarnaast speelt een problematische thuissituatie vaak een rol, bijvoorbeeld door gezinsconflicten, huiselijk geweld of overprikkeling. Het Respijthuis biedt ook een tijdelijke oplossing na een klinische opname of bij praktische problemen zoals woning-ontruiming of verwaarlozing van zelfzorg. Gasten ervaren het Respijthuis als een veilige, oordeelloze en laagdrempelige omgeving waar zij rust, emotioneel welzijn en grip op hun leven hervinden. De aanwezigheid van ervaringsdeskundigen zorgt voor (h)erkenning en vermindering van klachten. Vrijwilligerswerk draagt bij aan wederkerigheid en versterkt het gevoel van eigenwaarde. Hoewel herstel niet altijd lineair verloopt, helpt het Respijthuis bij het behouden van stabiliteit.
Daarnaast biedt het Respijthuis structuur en regelmaat. Gasten hervinden werkritme, (re-)integreren in vrijwilligerswerk of op de arbeidsmarkt, vinden woonruimte en doorbreken negatieve patronen.
Ook het thuisfront profiteert: familieleden en partners van gasten ervaren meer rust, betere communicatie en minder zorgen. De afstand tot een hectische thuissituatie helpt de gast bij het nemen van vervolgstappen.
Het Respijthuis heeft een duidelijke preventieve werking. Het voorkomt dat mensen in acute noodsituaties terechtkomen en fungeert als buffer vóór de crisiszorg. Hierdoor blijven mensen verbonden met hun netwerk, werk en huisvesting, wat maatschappelijke en financiële schade voorkomt. Naast het vermijden van zorg draagt het Respijthuis actief bij aan herstel, stabiliteit en sociale veerkracht.
Volgens gasten werkt het Respijthuis dankzij vier kernprincipes: gelijkwaardigheid en ervaringsdeskundigheid, behoud van eigen regie en tempo, een huiselijke setting, en een

ondersteunend netwerk. Deze elementen zorgen voor herkenning, rust en persoonlijke aandacht, wat het herstelproces versterkt.
Op korte termijn, na drie maanden, ervaren gasten meer rust, energie en innerlijke stabiliteit. Velen doorbreken een neerwaartse spiraal, al blijven structurele problemen zoals schulden of relatieproblemen invloed hebben. Op middellange termijn, na acht maanden, is de gemoedstoestand bij de meerderheid verbeterd en is de thuissituatie rustiger, met positieve effecten op kinderen en afname van huiselijk geweld.
Zorgprofessionals zien het Respijthuis als een waardevolle aanvulling op de reguliere zorg. Het biedt een vrijwillig alternatief tussen thuis en kliniek en voorkomt escalatie van problemen. Bovendien leidt het tot kostenbesparing in de zorg en het sociaal domein. Hupverleners benadrukken de laagdrempeligheid, de kracht van ervaringsdeskundigheid en het behoud van eigen regie als onderscheidende kenmerken.
➡️ **In hoofdstuk 6 doen we verslag van de ervaringen van gasten en zorgprofessionals met betrekking tot de huizen van Lumen, met veel citaten en voorbeelden.**

De kosten baten analyse toont aan dat Respijthuizen op de middellange termijn leiden tot een aanzienlijke daling van zorgkosten en een verschuiving van intensieve, dure zorg naar lichte, preventieve ondersteuning. De gemeente profiteert het meest van deze besparingen, gevolgd door de zorgverzekeraar. Ook het UWV en de politie ondervinden positieve financiële effecten. De Respijthuizen dragen bij aan stabilisatie, herstel en maatschappelijke participatie, wat zich vertaalt in zowel financiële als sociale winst.

De kosten-batenanalyse van Respijthuizen is uitgevoerd via twee methoden:

1) een brede inschatting op basis van enquêtes onder 107 gasten
2) een longitudinaal onderzoek met diepte-interviews bij tien gasten op drie meetmomenten.

Beide benaderingen geven inzicht in de maatschappelijke en financiële waarde van het Respijthuis.

Bij de brede inschatting is gekeken naar zorg en ondersteuning die volgens de gasten is voorkomen door het logeren in het Respijthuis. Dit zijn in potentie voorkomen kosten. De totale besparing wordt geschat tussen €637.188 en €780.599. De grootste financiële baten zijn zichtbaar bij de gemeente, met besparingen tot ruim €433.000, vooral door het voorkomen van maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en beschermd wonen. Ook zorgverzekeraars profiteren, met besparingen tot bijna €269.000 door het vermijden van klinische ggz-opnames en crisishulp. Er is een verschuiving zichtbaar naar meer gebruik van eerstelijnszorg, zoals huisartsenzorg en maatschappelijk werk; dit is een goedkopere vorm van zorg, die bijdraagt aan preventie. Het UWV bespaart €63.000 aan uitkeringen, terwijl de politie minimaal €15.000 minder hoeft in te zetten bij suïcidepreventie en geweldsincidenten. Daarnaast zijn er effecten die niet zijn doorgerekend in kosten (maar wel kostenbesparend zijn), zoals vermindering van eenzaamheid, burn-out en schulden.

Het longitudinale onderzoek biedt een diepgaand beeld van het *werkelijke* zorggebruik en de kostenontwikkeling bij tien gasten. Bij de eerste meting is sprake van hoge zorgintensiteit, met betrokkenheid van ggz, crisisdiensten, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en financiële hulp. De zorg is gefragmenteerd, crisisgericht en raakt meerdere leefgebieden. De totale jaarlijkse kosten bedragen ruim €211.000, verdeeld over gemeente, zorgverzekeraar, UWV en politie.
De tweede meting, na drie maanden, laat een gemengd beeld zien. Hoewel sommige gasten vooruitgang boeken, blijft de zorgintensiteit bij anderen hoog door structurele problemen. Er is meer inzet van preventieve zorg en vrijwilligerswerk, maar ook een toename van ggz-wachtlijsten. De totale kosten stijgen naar circa €303.000, vooral door een langdurige opname bij één gast. De derde meting, na acht maanden, laat een duidelijke verschuiving zien van crisiszorg naar herstelgerichte ondersteuning. Gasten hervatten werk, vinden huisvesting, bouwen medicatie af en versterken hun sociale netwerk. De inzet van zware zorg daalt sterk, en de totale kosten dalen naar ongeveer €91.000. Vooral de uitgaven van de zorgverzekeraar nemen drastisch af, mede door de verschuiving naar langdurige zorg (Wlz) en (mogelijk - door wachtlijsten) uitgestelde ggz-zorg. UWV kosten (uitkeringen) dalen. Politiekosten zijn volledig afwezig.
➡️ **In hoofdstuk 7 drukken we de waarde van het Respijthuis uit in kosten. Lees meer over de twee methoden en wie er baat heeft bij de inzet van een Respijthuis.**
➡️ **Hoofdstuk 8 sluit af met conclusie en advies.**

Alles weten over de waarde van Respijthuizen? Lees dan verder!

1 INLEIDING

In opdracht van Stichting Lumen Holland Rijnland (hierna: Lumen) heeft bureau51 een onderzoek uitgevoerd naar de waarde van Respijthuizen. Respijthuizen, ook wel bekend als een herstelhuis, zijn in opkomst in Nederland. Ze bieden een oplossing voor mensen met een psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid die een adempauze nodig hebben. Het team dat er werkt heeft daar zelf ervaring mee. Een Respijthuis heeft meerwaarde - volgens gasten en volgens zorgprofessionals. Maar het is onvoldoende bekend en onderbouwd wat de waarde is, *hoe* het werkt en wat de inzet van een Respijthuis maatschappelijk oplevert. Daar gaat dit onderzoek over.

'Je zet drie onbekende mensen bij elkaar in een huis. Met een team dat zelf ervaring heeft. Ze hebben steun aan elkaar. Het gaat eigenlijk altijd goed. Kwetsbaarheid verbindt. Ze vinden rust. En vanuit rust soms herstel. Het voorkomt erger, soms zelfs een crisis. Er ontstaan ook vriendschappen.'
– Teamlid van een Respijthuis.

1.1 DE ACHTERGROND

Het Nederlandse sociaal domein en zorglandschap is de afgelopen twintig jaar ingrijpend veranderd. Er is een brede beweging richting ambulante zorg: de ondersteuning voor mensen met psychische problemen vindt steeds vaker plaats buiten de muren van een kliniek, in hun eigen leefomgeving. Tegelijkertijd groeit de behoefte aan meer eigen regie: mensen willen meer invloed op hun herstelproces, zoals het zelf bepalen van de planning of het kiezen van aanvullende of alternatieve vormen van ondersteuning. Vanuit de cliëntenbeweging zijn er tal van initiatieven ontstaan die gericht zijn op zelfregie en herstel[2], en deze zijn inmiddels breed ingebed in de praktijk. Hierdoor is de rol van ervaringsdeskundigen de afgelopen jaren versterkt. En het belang van een stevige sociale basis is toegenomen: niet altijd is professionele ondersteuning of zorg immers het meest passende antwoord op een hulpvraag.[3]

INTEGRAAL ZORGAKKOORD

In 2022 zijn in het Integraal Zorgakkoord (IZA) afspraken gemaakt gericht op het verbeteren van de samenwerking tussen het sociaal domein, de huisartsenzorg en de ggz. De gezamenlijke opgave is om de ondersteuning en zorg voor mensen met psychische klachten en hun naasten, anders en beter te organiseren. Náást goede zorg is het belangrijk dat er ruimte is voor maatschappelijk en persoonlijk herstel. Op eigen tempo en in wederkerigheid met anderen. Eén van de afspraken in het IZA is te komen tot een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten zoals herstelinitiatieven. Daarbij wordt het belang benadrukt van

[2] www.zelfregie.nl; www.nvzh.nl
[3] Ministerie van VWS, e.a. (2022). Integraal Zorgakkoord. Samen werken aan gezonde zorg. – pag.70.

ervaringsdeskundigheid en eigen regie als sleutelfactoren voor herstel, met als doel om mensen met psychische problemen te ondersteunen bij hun persoonlijke en maatschappelijke herstelproces.[4] Respijthuizen zijn een concreet voorbeeld van de veranderende visie op psychische zorg: van klinisch en medisch naar meer ruimte voor het individu, laagdrempelig en herstelondersteunend.

RESPIJT

Om een terugval of een crisis te voorkomen kan iemand in een Respijthuis op adem komen, is de gedachte. Gasten kunnen tijdens het logeren tot rust komen en grip krijgen op hun herstel.
In het sociaal domein wordt met 'respijt' een tijdelijke onderbreking bedoeld als er extra behoefte is aan een veilige en ondersteunende omgeving. Meestal is er vooraf sprake van oplopende stress waardoor het risico bestaat dat psychische en/of sociale problemen verergeren.

Respijt
Uitspraak: [rɛˈspɛit]
Afbreekpatroon: res · pijt

Oorsprong Respijt is afgeleid van de Latijnse term 'respectus', 'beschouwing'. Een woord dat komt van 'respicere', 'terugkijken' of 'in acht nemen'.

Synoniemen adempauze, uitrusten, bedenktijd, uitstel, onderbreking, opschorting, verwijl.

In het Nederlands heeft respijt de (juridische) betekenis van een tijdelijke onderbreking of uitstel.

DIT IS HET IDEE

Elementen van een Respijthuis zijn:

Een plek waar mensen logeren omdat de normale gang van zaken van het dagelijks leven ontwricht is geraakt, door psychische factoren, life events of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid.
Het wordt gerund door ervaringsdeskundigen.
Er wordt geen verzorging of behandeling geboden, maar een luisterend oor.
Het is open voor volwassenen, indicatievrij, diagnosevrij, gratis, zonder wachtlijst – tenzij het vol zit - maar dan is het niet zo urgent dat het logeren niet een aantal dagen kan wachten.
Geen cliënten maar gasten.
Een lijntje naar een zorginstantie is niet nodig. Bestaande ondersteuning/begeleiding verhuist mee naar het Respijthuis. Crisisafspraken die thuis gelden, gelden ook in het Respijthuis.
Het logeren is kortdurend, zo'n twee weken, en in een 'gewoon huis' – een gastvrije omgeving, warm en sfeervol ingericht, een bed & breakfast, met een gezamenlijke woonkamer.
Mensen logeren er om erger, een terugval of een opname te voorkomen.
Het is een plek om energie te hervinden of juist gezelschap en aansprak, op maat, afhankelijk van de behoefte van de gast, een plek waar rust belangrijk is, voor een adempauze, voor een bijdrage aan herstel.

[4] https://nvzh.nl.

Het Respijthuis biedt preventieve en laagdrempelige ondersteuning.

AANLOOP NAAR DE RESPIJTHUIZEN IN DE RIJNSTREEK EN DE LEIDSE REGIO

In de regio Holland Rijnland[5] verdwijnt in 2015 geleidelijk aan de Bed-op-recept (BOR)[6] voorziening en de ggz-kliniek in Alphen aan den Rijn wordt gesloten. Tussen 'zelfstandig thuis zijn' en een opname in een kliniek, opereren de FACT-teams. Deze teams, die onderdeel zijn van de ambulante ggz, hebben weliswaar de mogelijkheid om tot een bepaald niveau op te schalen, maar de regie ligt dan bij de zorgverlener. In 2018 wordt in opdracht van de Duin- en Bollenstreekgemeenten onderzoek[7] uitgevoerd naar het aanbod collectieve preventie ggz en behoeften. De onderzoekers concluderen dat het aanbod voornamelijk vanuit het zorgmedisch perspectief is ingericht, niet aansluit op de (zelfregie)behoefte van mensen, en samenwerking tussen reguliere zorg en kleinschalige (burger)projecten onvoldoende is. Aansluitend wordt in de Leidse Regio in de pilot Spoedzorg[8] de behoefte aan voorzieningen uitgevraagd bij cliënten en bij ervaringsdeskundigen. De regionale partijen[9] die deze pilot uitvoeren, constateren een gat tussen aanbod en vraag van geestelijke gezondheidszorg. Hieruit volgt, medio 2018, het advies om in de regio een laagdrempelig toegankelijke respijtvoorziening te ontwikkelen.

NIEUW FENOMEEN IN NEDERLAND

Een Respijthuis is in die tijd in Nederland een relatief nieuw fenomeen. Het is een burgerinitiatief ontstaan uit lokale betrokkenheid waar herstel centraal staat, op eigen tempo en volgens eigen voorwaarden. Het is een kleinschalige logeerplek voor mensen die niet thuis kunnen zijn, maar ook geen opname nodig hebben, of die na een opname de overgang naar huis te groot vinden. Mensen zijn in het Respijthuis 'gasten', die niet worden behandeld maar ondersteund. Het draait om rust, gezelschap, aanspraak, mensen om je heen, een luisterend oor en het hervinden van balans. Er zijn er dan enkelen, waaronder het eerste Respijthuis De Halte in Eindhoven, geïnspireerd op het Amerikaanse 'The Rose House' — een huis dat volledig wordt gerund door ervaringsdeskundigen. Andere voorbeelden zijn het Respijthuis Amerbos in Amsterdam, Ixta Noa's respijt in Nijmegen, en Huize Frits in Baarle-Nassau. Deze Respijthuizen bieden een kortdurend logeren en zijn gebaseerd op principes van zelfregie en samensturing, met een centrale rol voor ervaringswerkers.[10]

---

[5] In het noorden van Zuid-Holland liggen de gemeenten Alphen aan den Rijn, Nieuwkoop, Kaag en Braassem (regio Rijnstreek), de gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten, Zoeterwoude (Leidse Regio), en de gemeenten Katwijk, Lisse, Noordwijk, Teylingen, Hillegom (Duin- en Bollenstreek). Samen vormen zij de regio Holland Rijnland.

[6] De Bed-op-recept regeling (BOR) bood GGZ-cliënten die een crisis aan voelden komen de mogelijkheid om een nachtje in de kliniek door te brengen.

[7] bureau51 beleidsonderzoek (2018). Preventie: behoefte en betekenis vanuit het perspectief van mensen met een psychische aandoening.

[8] Prodeba, GGZ Rivierduinen, De Binnenvest (2018). Voorstel innovatieproducten spoedzorg in de Leidse Regio.

[9] Prodeba, GGZ Rivierduinen, MO De Binnenvest, VZ Brijder, St. Lumen Holland Rijnland.

[10] Er zijn ook voorzieningen met de benaming RespijtZORG. Deze zijn gericht op het ontlasten van mantelzorgers bij het ondersteunen van hun naasten met vooral lichamelijke klachten. De doelgroep is anders. De opzet met ondersteuning door vrijwilligers is vergelijkbaar. Deze RespijtZORG voor mantelzorgers is geen onderdeel van dit onderzoek. Hetzelfde geldt voor Beschermd Wonen locaties en zorgboerderijen, doorgaans gerund door hulpverleners, waar af en toe een respijtplek gerealiseerd is.

THEORETISCHE BASIS

De herstelvisie[11], positieve gezondheid[12], en ervaringsdeskundigheid[13] zijn modellen die de basis vormen voor het Respijthuis-idee.

Herstelvisie

De herstelvisie draait om het versterken van de eigen regie van mensen. Niet de diagnose, maar de mens zelf staat centraal. Het gaat om het hervinden van balans, betekenis en veerkracht in het leven, ondanks psychische kwetsbaarheid. Herstel is een persoonlijk proces van verandering en ontwikkeling, waarbij iemand leert om te gaan met de beperkingen van psychische kwetsbaarheid en een vervullend leven te leiden. Een herstelproces is voor iedereen anders, omdat iedereen andere keuzes maakt en andere hulpbronnen aanboort.

Kernkenmerken van de Herstelvisie

- **Eigen regie**: de persoon bepaalt zelf wat belangrijk is in zijn herstelproces
- **Gelijkwaardigheid**: hulpverleners en ervaringsdeskundigen werken samen als partners
- **Ervaringskennis**: persoonlijke ervaringen zijn waardevol en worden actief ingezet
- **Zingeving en perspectief**: herstel is meer dan symptoomreductie—het gaat om weer richting geven aan het leven
- **Participatie**: meedoen in de samenleving, op eigen tempo en eigen voorwaarden

Positieve gezondheid

De filosofie van Positieve Gezondheid draait om een bredere kijk op wat het betekent om gezond te zijn. In plaats van gezondheid te zien als de afwezigheid van ziekte, gaat het om het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan, en daarbij zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

Kernprincipes van Positieve Gezondheid

- **Mentaal welbevinden**: je goed voelen in je hoofd
- **Zingeving**: ervaren dat je leven betekenis heeft
- **Kwaliteit van leven**: genieten van het leven zoals het is
- **Dagelijks functioneren**: kunnen zorgen voor jezelf en je omgeving
- **Participatie**: meedoen in de maatschappij, sociale contacten onderhouden
- **Lichamelijke gezondheid**: je fysiek fit en gezond voelen

[11] https://nieuwestartervaringswerk.nl/herstelvisie
[12] https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het
[13] Respijthuis Groningen (2023) Businesscase.

Ervaringsdeskundigheid

Ervaringsdeskundigheid ontstaat door persoonlijke ervaringen én door reflectie op die ervaringen. Ervaringsdeskundigen gebruiken hun eigen herstelproces als bron van kennis en kracht om anderen te ondersteunen in hun weg naar herstel. In een Respijthuis wordt deze ervaringskennis bewust ingezet met als doel het herstel van de gast te bevorderen.

Van ervaring naar deskundigheid

- **Ervaring**: Iemand maakt een ingrijpende gebeurtenis of aandoening mee
- **Ervaringskennis**: Door reflectie op de eigen ervaring, het verwerken ervan, en het contact met lotgenoten, ontstaat er ervaringskennis
- **Ervaringsdeskundigheid**: Deze ervaringskennis wordt vervolgens ingezet ten behoeve van anderen. Dit vereist specifieke vaardigheden en soms een opleiding, waardoor de persoon zich professioneel kan inzetten om anderen te ondersteunen

VISIE EN AANBOD VAN LUMEN

Een Respijthuis past bij de visie en het aanbod van Lumen als het gaat om peer-to-peer support en toegang tot kennis over herstel en zelfregie. Lumen biedt een veilige plek voor ontmoeting en ondersteunt in persoonlijk en maatschappelijk herstel. Daarbij staat (het ontdekken van) eigen wensen, doelen en mogelijkheden op het gebied van (arbeids)participatie altijd centraal. Lumen is een vrijwilligersorganisatie die tal van activiteiten organiseert gericht op het bevorderen van zelfregie en herstel. Lumen coördineert regionaal in Holland Rijnland een breed scala aan activiteiten gericht op collectieve belangenbehartiging, herstelondersteuning en scholing. Lumen doet dit met behulp van een grote groep ervaringsdeskundige vrijwilligers.

In het jaarverslag van Lumen van 2019[14] lezen we dat *'..met het opzetten van Respijthuizen wil Lumen bijdragen aan het voorkomen van het oplopen van stress waardoor het risico bestaat dat psychische en / of sociale problemen verergeren. De gedachte is dat in het Respijthuis mensen op adem kunnen komen en weer grip krijgen op herstel om zo een terugval of zelfs een crisis(opname) te voorkomen'.*

1.2 ONDERZOEKSVRAAG VAN LUMEN

Anno 2025 runt Lumen twee Respijthuizen:

- Respijthuis Rijnstreek in Alphen aan den Rijn (» oktober 2020),
- Respijthuis Leidse Regio (» september 2022).

Er zijn inmiddels[15] meer dan vierhonderd unieke gasten geweest.

[14] Stichting Lumen Holland Rijnland (2020). Jaarverslag 2019.
[15] Op 15 november 2025 zijn er 410 unieke gasten geweest: 250 gasten in Respijthuis Rijnstreek; 160 gasten in Respijthuis Leidse Regio.

Lumen wenst zicht op de waarde van Respijthuizen. Het gaat daarbij om opbrengst in brede zin: wat zijn bouwstenen van een Respijthuismodel, wat zijn werkzame elementen, wat is de waarde voor gasten – nu en op termijn, wat is de betekenis voor hun netwerk, de meerwaarde voor zorgprofessionals, en wat is het maatschappelijk rendement. Hierover gaat dit onderzoek.

De volgende vraag staat in dit onderzoek centraal:

🔍 De onderzoeksvraag

Wat is de waarde van Respijthuizen?

1.3 ONDERZOEKSDOELEN

Het onderzoek heeft de volgende doelen:

- **Inzicht bieden in plan en proces van de twee Respijthuizen van Lumen**
  Wat was het idee achter deze Respijthuizen, wat waren de bouwstenen? Hoe werkt het idee in de praktijk, wat zijn bijstellingen in de uitwerking geweest en waarom?
- **Inzicht bieden in aard en omvang van Nederlandse Respijthuizen**
  Hoeveel Respijthuizen zijn er in Nederland anno 2025, voor welke groep, met welk doel, en hoeveel gasten logeren er op jaarbasis? Wat is er uit onderzoek bekend over de meerwaarde van deze Respijthuizen?
- **Inzicht bieden in de waarde voor gasten, de betekenis voor hun netwerk, de invloed op termijn, de meerwaarde voor zorgprofessionals**
  Hoe werkt het en waarom werkt het - vanuit het perspectief van gasten van de Respijthuizen van Lumen? Wat heeft het Respijthuis voorkomen, waar draagt het aan bij? Wat betekent het voor de omgeving van de gast en voor het maatschappelijk herstel? Wat is de invloed ervan op korte en middellange termijn? Wat is de waarde voor betrokken zorgprofessionals?
- **Inzicht bieden in het maatschappelijk rendement van een Respijthuis**
  Wat is het rendement? Hoe, hoeveel en voor wie bespaart de inzet van de Respijthuizen van Lumen aan zorgkosten of maatschappelijke kosten?

1.4 LEESWIJZER

Dit rapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 geven we weer hoe de beide Respijthuizen van Lumen zijn uitgedacht en opgezet. In hoofdstuk 3 beschrijven we hoe dat plan in de praktijk werkt en is bijgesteld. Een overzicht van de Nederlandse Respijthuizen komt in hoofdstuk 4 aan bod. In hoofdstuk 5 beschrijven we wat uit eerder onderzoek bij Nederlandse huizen bekend is over de waarde van Respijthuizen; wat is de betekenis voor gasten, voor hun netwerk, voor zorgprofessionals, en het financieel effect voor gemeenten en verzekeraars. Ook gaan we in op de opbrengst van buitenlands onderzoek. In hoofdstuk 6 doen we verslag van de ervaringen van gasten en zorgprofessionals met betrekking tot de huizen van Lumen: we gaan in op de persoonlijke meerwaarde van gasten, de betekenis voor hun thuisfront, en de meerwaarde en werkzame elementen volgens zorgprofessionals. In hoofdstuk 7 beschrijven we in hoeverre de

inzet van een Respijthuis kosten bespaart en voor wie. Hoofdstuk 8 sluit af met conclusie en advies.

Overige leestips:

- Tussen elk hoofdstuk staat een portret van een ‘fictieve’ gast, samengesteld uit alle verhalen die gasten ons vertelden.
- Een beschrijving van de opzet en uitvoering van dit onderzoek staat in Bijlage A ‘onderzoeksverantwoording’.

Cursief gedrukt staan in het gehele rapport geanonimiseerde citaten van geïnterviewden.

Elk hoofdstuk eindigt met een resumé.

📌 Resumé

In opdracht van Stichting Lumen Holland Rijnland heeft bureau51 onderzoek verricht naar de waarde van Respijthuizen. Het onderzoek is gefinancierd door de 13 gemeenten van Holland Rijnland: Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

Respijthuizen zijn herstelhuizen voor mensen met een psychische of sociaal-maatschappelijke kwetsbaarheid, die behoefte hebben aan een adempauze. Het logeren is kortdurend en herstelgericht. De huizen worden gerund door ervaringsdeskundigen en richten zich op zelfregie en preventie van terugval of crisis; zonder indicatie, diagnose of wachtlijst. Mensen zijn in het Respijthuis ‘gasten’. De huizen zijn onderdeel van een herstelproces.

Lumen heeft twee Respijthuizen, waar inmiddels meer dan 400 gasten zijn geweest.

Lumen wenst inzicht in de waarde van Respijthuizen.

De doelstellingen van dit onderzoek zijn:

- Inzicht in plan en proces van de twee Respijthuizen van Lumen.
- Inzicht in aard, omvang en impact van Nederlandse Respijthuizen.
- Inzicht in de waarde voor gasten, de betekenis voor hun netwerk, de invloed op termijn, de meerwaarde voor zorgprofessionals.
- Inzicht in het maatschappelijk rendement van Respijthuizen.

PORTRET: ANNE

Anne (44) woont samen met haar partner Martijn en hun twee puberkinderen. Beiden hebben veeleisende banen op managementniveau. Maar na een personeelsuitje verandert alles. Martijn wordt geconfronteerd met een onverwerkt trauma: een intense hoogtevrees bij het beklimmen van een klimtoren. Wat begint als een paniekaanval, mondt uit in bange nachten, angstaanvallen en spanningen op het werk. Uiteindelijk volgt ontslag. De financiële klap is groot, de sfeer thuis gespannen.

💗 Anne probeert alles op te vangen. Samen met haar moeder, die dichtbij woont, ondersteunt ze Martijn. Maar de constante zorg eist haar tol. Ze raakt uitgeput, slaapt niet meer in huis en trekt zich terug in de schuur—ooit haar creatieve toevluchtsoord, waar ze tekende en schilderde.

Het idee van het Respijthuis speelde al langer in haar hoofd. Een jaar eerder stopte haar jongste kind plots met school. De diagnose autisme volgde, en in gesprekken met de schoolpsycholoog werd het Respijthuis zijdelings genoemd. Maar Anne kon haar gezin toen niet loslaten. Ze moest door.

🍀 Pas in een gesprek met de POH-ggz durfde ze het opnieuw te benoemen. Ze besloot twee keer twee weken te logeren in het Respijthuis.

🌱 *“De rust heeft me zo goed gedaan,”* vertelt Anne. *“Er is zoveel warmte, liefde en aandacht hier. Ik ben er sterker uitgekomen. Ik heb ingezien dat ik niet alle lasten thuis kan dragen. Er is gezinshulp nu. Het Respijthuis heeft een scheiding, een huisverkoop en verdriet thuis voorkomen.”*

2 LUMENS PLAN: WAT WAS HET IDEE?

Respijthuis Rijnstreek en Respijthuis Leidse Regio zijn initiatieven van Lumen. Hoe zijn ze uitgedacht en opgezet? Op basis van interviews met de initiatiefnemers en bestaande documenten vanaf het eerste idee tot aan de opening van de Respijthuizen beschrijven we het plan van de Respijthuizen van Lumen, zoals ze op papier, dus voorafgaand aan de uitvoering, zijn bedacht. We kijken terug op het plan.

'Ik hoorde van een ervaringsdeskundige bij de ggz dat er naast behandeling of pillen ook andere mogelijkheden zijn. Het Respijthuis. Samen met anderen werken aan herstel. De regie over dat proces hebben, actief, een eigen inbreng, een eigen volgorde en snelheid. Ervaringen delen. Ik mocht meteen komen logeren. Het heeft me ontzettend vooruit geholpen.' – Een gast van een Respijthuis.

2.1 MODEL 'LUMEN'

Het idee om een voorziening te creëren in een huiselijke omgeving waar mensen tijdelijk kunnen zijn om op adem te komen, gerund door ervaringsdeskundigen, bestond al langer bij Lumen. Er waren voorbeelden in de Verenigde Staten, zoals respite unit 'The Rose House'; een voormalige kliniek die volledig wordt gerund door ervaringsdeskundigen. Een planmaker van Lumen bezocht een Respijthuis in Birmingham. Dit Britse model heeft als belangrijkste kenmerken: huiselijkheid en zelf actief aanmelden (niet aangemeld worden), een huis zonder de strikte indicatiecriteria en de klinische sfeer van een traditionele zorginstelling, een huis met duidelijke huisregels. *'Dit is een hybride model met een mix van professionals en ervaringsdeskundigen. Van belang is dat het huis in Birmingham een 'gewoon' huis is in een 'gewone' woonwijk. Zonder bord aan de deur. En daarmee wordt zoveel mogelijk het stigma en de hoge drempel van de psychiatrie vermeden'*, vertelt een planmaker.

🏠 Algemeen Concept – Respijthuis Lumen

Een tijdelijk kleinschalige, huiselijke voorziening voor mensen die op adem willen komen.

- Gerund door ervaringsdeskundigen
- Geen klinische sfeer, geen stigma
- Geïnspireerd door initiatieven uit de VS en VK
- Vrij toegankelijk, zonder strikte indicatiecriteria

Bij het opstellen van 'model Lumen' werd nagedacht over de bouwstenen en variaties die daaruit kunnen voortvloeien, zoals het profijt van een vaste gast, een 'dragende bewoner' bijvoorbeeld een student, of de voordelen van een regionale respijthuis*keten*, en er was zelfs een idee voor een respijtboot. Geconstateerd werd dat het basisconcept van een Respijthuis een aantal kernelementen heeft, en dat daarop voortbouwend variatiemodellen kunnen bestaan, met

accentverschillen. De basis is een model waarbij de inzet van ervaringsdeskundigheid het fundament is.

WAT ZIJN DE BOUWSTENEN?

Het Respijthuismodel van Lumen is gebaseerd op de volgende vijf bouwstenen, die we hierna toelichten:

- Inzet ervaringsdeskundigheid
- De logeerduur: een tijdelijke herstelgerichte rustperiode
- Een gewone woning: warm, huiselijk, kleinschalig
- De organisatievorm: samensturing
- Verankering binnen (het herstelaanbod van) Lumen

BOUWSTEEN 1: INZET ERVARINGSDESKUNDIGHEID

De inzet van ervaringsdeskundigheid in een Respijthuis is voor Lumen de belangrijkste bouwsteen. De oprichters hadden voor ogen dat – idealiter – het Respijthuis (volledig) gerund wordt door een team van ervaringsdeskundigen. De rol van ervaringsdeskundigen is het bieden van een luisterend oor, oprechte belangstelling, onderlinge motivatie, en zo nodig ondersteuning en advies. De leden van het team zullen hun eigen ervaringskennis én die van andere gasten zo gaan inzetten, dat dit bijdraagt aan het herstel van de gast en van anderen. Het team gaat bestaan uit betaalde krachten en vrijwilligers.

1. Inzet Ervaringsdeskundigheid

- Het fundament van de opzet
- Gasten worden ondersteund door mensen met eigen herstelervaring
- Team bestaat uit betaalde krachten en vrijwilligers
- Ervaringskennis wordt actief ingezet als bron van herstel

Landelijk is, gedurende het opstellen van het Respijthuis-plan, de emancipatie van ervaringsdeskundigheid in volle gang. Nog voordat het eerste Respijthuis opent is de professionalisering van ervaringsdeskundigheid een feit.

BOUWSTEEN 2: DE LOGEERDUUR, EEN TIJDELIJKE HERSTELGERICHTE RUSTPERIODE

De logeerduur in het Respijthuis kan variëren van één dag tot maximaal twee weken en is afhankelijk van de specifieke herstelwensen van de gast. Het logeren is tijdelijk en het is de bedoeling dat mensen na de rustperiode in het Respijthuis terugkeren naar huis. *'De keuze voor tijdelijkheid had twee kanten'*, licht een initiatiefnemer toe. *'Het heeft ermee te maken dat een gast het anders te prettig zou kunnen vinden en langer wil blijven, terwijl het uitgangspunt op adem komen en werken aan herstel is, en niet verhuizen'.* Al bij de opzet werd bedacht dat zo'n tijdsduur niet in beton gegoten is, maar dat het aan het toekomstige Respijthuis-team wel de mogelijkheid biedt om na twee weken met de gast in gesprek te gaan, en verder te kijken. Verder speelde mee dat er met een logeerduur van twee weken en drie logeerkamers op tijd weer ruimte zou komen voor nieuwe gasten.

In de eerste documenten is nog sprake van ‘opvang’. Die term verandert gaandeweg in ‘verblijf’, en nog voor de opening van het eerste huis in ‘logeren’.

Bij de opzet wordt geen logeerfrequentie - het maximaal aantal logeermomenten of dagen per gast - vastgelegd. De opstellers kiezen er bewust voor om op voorhand weinig vast te leggen**.** Het idee is dat de praktijk zal uitwijzen wat goed is voor (rust en herstel van) de gast, en voor het team. Dat sluit aan bij de gedachte dat herstel zich van tevoren ook niet laat vastleggen. Herstel vraagt om flexibiliteit en ruimte om mee te bewegen met het individuele proces van een gast.

2. Logeerduur – Tijdelijke Herstelgerichte Rustperiode

- Van 1 dag tot maximaal 2 weken
- Geen langdurige opvang, maar herstelgericht tijdelijk logeren
- Flexibel en afgestemd op de behoefte van de gast
- Evolutie van taal: van ‘opvang’ naar ‘verblijf’ naar ‘logeren’

BOUWSTEEN 3: EEN GEWONE WONING, WARM, HUISELIJK EN KLEINSCHALIG

De opstellers zien een Respijthuis als een gezamenlijk thuis. In de opzet wordt dit sterk benadrukt. Om dit te bereiken is kleinschaligheid van belang. Het bieden van huiselijkheid, een warme en welkome sfeer, en nabij groen en voorzieningen (OV en winkels) zijn andere gewenste kenmerken die hiermee - in de ogen van de opstellers - samenhangen.

Er is plek beoogd voor drie tot vijf mensen (in Respijthuis Rijnstreek) en voor vier mensen (in Respijthuis Leidse Regio). Het Respijthuis is, net zoals thuis, gezellig ingericht. Elke associatie met een ggz-instelling of een opvang willen de initiatiefnemers voorkomen. De locatie is bij voorkeur een gewone woning en bestaat niet uit lange gangen met allemaal exact dezelfde kamers. De oprichters kiezen bij het inrichten bewust voor verschillende thema’s of kleuren per logeerkamer om invulling te geven aan de term ‘huiselijkheid’.

3. Gewone Woning – Warm, Huiselijk, Kleinschalig

- Kleinschalig: 3–5 gasten
- Een gezamenlijk thuis
- Kamers met eigen sfeer en inrichting
- Gelijkwaardigheid: geen zorg-taalgebruik; ‘logeerkamers’, geen ‘bedden’.

Het taalgebruik in het Respijthuis draagt bij aan de huiselijkheid: iedereen, de gasten en het team, zijn gelijkwaardig. Zij spreken bijvoorbeeld niet van ‘bedden’, maar van ‘logeerkamers’. Een planmaker licht toe: *‘Het is belangrijk dat er geen kliniekgedachte is, geen zorgjargon gebruikt wordt. Het gaat niet om een casus. Het gaat om een mens’.* Mensen zijn te gast (en zijn geen cliënt, casus, patiënt of klant). Zo wordt er ook niet gesproken over een ‘intakegesprek’ maar over een ‘kennismakingsgesprek’. Ook zijn er geen functies als ‘begeleider’ of ‘therapeut’.

De planmakers benadrukken dat zij destijds zo stellig konden zijn, omdat ze blanco begonnen. *‘Als je een bestaande cultuur hebt, of je zit in een zorgpand bij andere organisaties, of in een voormalige ggz-gang, dan heb je al een organisatiecultuur met jargon en omgangsvormen. Dat hadden wij niet’.*

BOUWSTEEN 4: DE ORGANISATIEVORM 'SAMENSTURING'

Om de betrokkenheid van de gasten in de dagelijkse praktijk te borgen, overwegen de opstellers in de planfase om volgens de projectvorm 'zelfbeheer en samensturing' te gaan werken. Volledig zelfbeheer, dus een huis dat 100% gerund wordt door gasten, is uiteindelijk niet gerealiseerd. Wel is er voor 'samensturing' gekozen: gasten zullen samen met de teamleden medeverantwoordelijk gaan zijn voor het runnen van het Respijthuis. Dat houdt in dat gasten in het Respijthuis nadrukkelijk worden uitgenodigd om ook zelf – naar vermogen – een bijdrage te leveren aan de dagelijkse gang van zaken.
Aangezien de teamleden ervaringsdeskundigen zijn, biedt deze organisatievorm een vorm van peer-to-peer support. Dit is op dat moment uniek in de zorgketen in regio Holland Rijnland. '*Een Respijthuis van, voor en door de doelgroep, met wel een professionele aansturing. Zo zagen we dat voor ons'*, vertelt een initiatiefnemer.

Van belang is ook dat de regie bij de gast ligt, deze meldt zichzelf aan, bepaalt zelf wat bijdraagt aan het tot rust komen en herstellen, en bepaalt zelf – met een maximum van twee weken – de logeerduur. Bij het opstellen van het Respijthuis-plan wordt ook benadrukt dat het om *tijdelijk logeren* gaat: het dagelijks leven van de gast kan gewoon doorgaan. Dat wil zeggen dat gasten – anders dan in een kliniek – hun eigen situatie meenemen naar het Respijthuis. Werk, sport, vrijwilligerswerk, hobby's, afspraken met vrienden of eventuele hulpverleners gaan gewoon door. Gasten kunnen boodschappen doen en koken, als ze dat willen, en zo bijdragen aan de huiselijkheid. Het is aan de gast zelf om diens netwerk te informeren over het logeren in het Respijthuis, zowel informeel als formeel, en ook wanneer dit hulpverleners of begeleiding betreft.

Er werken geen hulpverleners in het Respijthuis – dat versterkt de gelijkwaardigheid en autonomie. Eventuele al lopende hulpverlening kan gewoon doorgaan. Met gasten waarbij dat aan de orde is, zal bij ontvangst worden doorgesproken wat te doen wanneer een gast een eventuele crisissituatie voelt aankomen, zodat het team goed op de hoogte is van bestaande of gewenste afspraken en behoeften rondom een crisis.

4. Organisatievorm – Samensturing

- Gasten en team dragen samen verantwoordelijkheid
- Peer-to-peer support staat centraal
- Regie ligt bij de gast: zelf aanmelden, zelf bepalen
- Geen afzondering van dagelijks leven, wel integratie en continuïteit. Het gewone leven loopt door: werk, zorg, sociale contacten
- Geen hulpverleners in huis

BOUWSTEEN 5: VERANKERING BINNEN (HET HERSTELAANBOD VAN) LUMEN

De twee Respijthuizen zullen niet op zichzelf staan, maar vormen een onderdeel van het totale aanbod van Lumen. De Respijthuizen worden ingebed in de organisatie Lumen, met een bestaand pakket aan herstelprogramma's, cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigen, een regiobreed netwerk, en met goed contact met het zorg- en welzijnsveld in de regio. Lumen vermoedt dat haar onafhankelijke positie bijdraagt aan de laagdrempeligheid van het Respijthuis: Lumen werkt regiobreed, in samenwerking met alle zorg- en welzijnspartijen, en is niet gebonden

aan één gemeente of onderdeel van een zorgorganisatie. Lumen werkt onafhankelijk van een zorginstelling; binnen de organisatie Lumen wordt geen instellingsjargon gebruikt, en ook werkwijzen met een verwijzing, routine outcome monitoring, of financiering met bijbehorende ziekenhuismatige eisen van kwaliteitscontrole worden niet gehanteerd. Lumen zal door toekomstige gasten niet gezien worden als een hulpverlener, aldus een van de opstellers. *'De term hoopverlener is wel eens gevallen'*.

Lumen richtte zich bewust niet op het opzetten van stand alone Respijthuizen. Respijthuizen bieden tijdelijke rust, maar zonder aansluiting op herstelgerichte activiteiten kan die rust een geïsoleerd moment blijven. Door verbinding met herstelinitiatieven zoals herstelgroepen, WRAP-trainingen of herstelacademies ontstaat een doorlopende lijn van ondersteuning. Lumen heeft dergelijk herstelaanbod op dat moment in de Leidse Regio ontwikkeld. *'Dat was voor de Rijnstreek, waar het eerste Respijthuis werd opgezet, best ingewikkeld, want ten tijde van het uitdenken van dat huis was het herstelaanbod van Lumen in de betreffende regio nog zeer beperkt aanwezig. Dat moest dus ook opgebouwd worden, want anders was er geen verbinding tussen Respijthuis en herstelaanbod. Die aansluiting is belangrijk'*, vertelt een planmaker.

🧱 5. Verankering binnen (het herstelaanbod van) Lumen

- Respijthuizen zijn niet 'stand alone', maar ingebed in organisatie Lumen.
- Lumen: onafhankelijke positie, regiobreed, in-huis herstelaanbod.
- Verbinding netwerken Respijthuis en Herstelaanbod.
- Herstel vindt plaats in verbinding met dagelijks leven.
- Mogelijkheid vrijwilliger te worden.

De planmakers benadrukken enkele voordelen van verankering van een Respijthuis in een bestaande onafhankelijke organisatie met herstelaanbod. Herstelgerichte ondersteuning draait om het versterken van eigen kracht en regie. Respijthuizen kunnen fungeren als veilige plek waarin mensen op adem komen en vervolgens worden gestimuleerd om actief deel te nemen aan hun herstelproces. Zo kunnen gasten vrijwilliger worden in het Respijthuis, of deelnemer of vrijwilliger op andere programmaonderdelen van Lumen, zoals de herstelprogramma's. Daarbij werken zowel Respijthuizen als herstelinitiatieven met ervaringsdeskundigen. Door deze netwerken te verbinden, ontstaat een rijkere omgeving van herkenning, empowerment en peer support.

2.2 HET DOEL

De doelstelling van een Respijthuis, zoals bij de opzet door Lumen geformuleerd, luidt:

🎯 Het doel van een Respijthuis

Uit het Jaarverslag van Lumen: *'Het doel is tot rust komen, dat wil zeggen opladen, bijkomen, uitrusten en vooral gewoon 'zijn' – zodat gasten van het Respijthuis van daaruit hun situatie weer op een rijtje kunnen zetten en kunnen werken aan hun herstel'.*

HERSTEL

In het oorspronkelijke plan wordt veel aandacht besteed aan 'herstel'. De opstellers zien dit als volgt. Om het herstelproces te ondersteunen wordt van gasten verwacht dat zij *'zich actief inzetten om aan hun herstel te werken'.* Het Respijthuis draagt hiermee niet enkel bij aan *'even op adem komen'*, maar wil ook werken aan herstel. In het oorspronkelijke plan is opgenomen dat deelname aan de herstelactiviteiten verplicht is.

2.3 VOOR WIE IS HET RESPIJTHUIS BEDOELD?

In 2018, in de eerste documenten over de opzet van een Respijthuis is nog sprake van '*cliënten'* als aanduiding van de beoogde doelgroep. Die groep is dan beperkt tot mensen die uitstromen uit een beschermde woonvorm. Hiermee sluiten de initiatiefnemers aan bij de ontwikkelingen van ambulantisering van die tijd. In Lumens Jaarverslag 2018[16] wordt over de beoogde doelgroep het volgende vermeld: *'De gedachte achter een Respijthuis in de Rijnstreek is dat meer mensen kunnen uitstromen naar zelfstandig of begeleid wonen als er een mogelijkheid bestaat om bij oplopende spanning of dreigende terugval een plek te hebben om op adem te komen. Uiteindelijk zal het Respijthuis voor een bredere groep beschikbaar gaan zijn en niet alleen voor mensen die uitstromen uit een beschermde woonvorm'.*

In het Jaarverslag van 2019[17], dus wanneer het eerste Respijthuis nog niet operationeel is, is de beoogde doelgroep enigszins verbreed. In dat Jaarverslag lezen we: '*Ook zelfstandig wonende mensen met psychische problemen kunnen terecht in het Respijthuis'.* Oorspronkelijk was de voorwaarde dat iemand bij een behandelaar in zorg moest zijn. De reden daarvoor was dat binnen een Respijthuis niet behandeld zou worden, dus dat moet ergens geregeld zijn, via ggz of een vrijgevestigde behandelaar. *'Maar',* vertelt een planmaker, *'we kwamen er ook achter dat mensen met lichtere problemen (bijvoorbeeld depressie) niet in behandeling zijn bij een psychiater of ggz-instelling, maar bij de huisarts of POH-ggz. Als we de oorspronkelijke criteria zouden vasthouden, dan zou deze groep buitengesloten worden. Terwijl het doel van Respijthuis ook is om verergering van klachten te voorkomen.'* De doelgroep werd verbreed naar mensen met psychische problemen in plaats van psychiatrische problemen – die al in behandeling zijn. Een voorwaarde bleef wel dat een gast niet in crisis mag zijn. Want voor een crisis is behandeling nodig en dat kan in het Respijthuis niet geboden worden.

Vanaf 2019 wordt in het plan van aanpak consequent gesproken over '*gasten'*, in plaats van 'cliënten'.

[16] Stichting Lumen Holland Rijnland (2019). Jaarverslag 2018.
[17] Stichting Lumen Holland Rijnland (2020). Jaarverslag 2019.

De doelgroep zoals in het plan geformuleerd, luidt:
'Het Respijthuis is er voor mensen vanaf 18 jaar met een psychiatrische of psychosociale kwetsbaarheid. Zij zijn woonachtig in de gemeente en wonen zelfstandig, al dan niet met professionele ondersteuning. Omdat de ondersteuning vanuit het onafhankelijke Lumen beschikbaar is voor alle inwoners uit Holland Rijnland die te maken hebben met psychische problematiek, is het Respijthuis toegankelijk voor een brede groep mensen, ongeacht bij welke organisatie men in zorg is.'

Doelgroep

Van kwetsbaarheid naar veerkracht – voor wie even ademruimte nodig heeft.

- Eerst: Mensen die uitstromen uit een beschermde woonvorm
- Bijgesteld: Zelfstandig wonende mensen met psychische problemen
- Nu: Mensen met psychische of psychosociale kwetsbaarheid

Let op:

- Er wordt gesproken van 'gasten' – niet van 'cliënten'

Iedereen is gelijkwaardig en welkom, zonder stigma, behandelaar, diagnose of indicatiecriteria.

WIE BEHOREN NIET TOT DE DOELGROEP?

Het huis is niet bedoeld voor mensen bij wie een problematische verslaving (o.a. met gedragsproblemen, gevaar, overlast) prominent aanwezig is, of voor mensen waarvoor langdurige zorg noodzakelijk is. Het huis is ook niet bedoeld als detox-voorziening. Daar zat ook de gedachte achter van onveiligheid, vertelt een planmaker: *'De mogelijke aanzuigende werking van drugsdealers, wat voor onveiligheid van andere gasten zorgt. Terwijl de bedoeling van het Respijthuis is een veilige haven te bieden. Problematische verslaving past niet bij het beeld van een veilige haven, zowel voor de gast zelf als voor medegasten'*.

Het Respijthuis is verder nadrukkelijk niet bedoeld voor mensen die een gevaar zijn voor zichzelf of hun omgeving. Het Respijthuis is ook geen alternatief voor opvang bij dakloosheid; als voorwaarde voor logement wordt gesteld dat een gast een woonplek heeft waarnaar kan worden teruggekeerd. Bij de ontwikkeling van de Respijthuizen wordt steeds benadrukt dat het huis geen psychiatrische kliniek, geen beschermd wonen, en geen zorghotel is. Het is ook geen respijt*zorg*[18]. In een Respijthuis wordt ook geen behandeling geboden en geen somatische zorg verleend.

Een van de initiatiefnemers vertelt vlak voor de opening aan de pers[19]: *'We zijn nadrukkelijk geen crisisopvang, maar kunnen wel een crisis voorkomen'.*

[18] Er zijn ook voorzieningen met de benaming RespijtZORG. Deze zijn gericht op het ontlasten van mantelzorgers bij het ondersteunen van hun naasten met vooral lichamelijke klachten. Dat is een andere doelgroep en ander concept dan in voorliggend onderzoek.
[19] https://lumen-hollandrijnland.nl/herstel/lumen-start-respijthuis-in-alphen-a-d-rijn/#:~:text=Van%20der%20Wal%3A%20"We%20zijn,kunnen%20wel%20een%20crisis%20voorkomen."&text=Na%20een%20zorgvuldige%20zoektocht%20is,wordt%20samengewerkt%20met%20woningcorporatie%20Woonforte.

2.4 HOE ZET JE EEN RESPIJTHUIS OP?

In deze paragraaf gaan we in op de vier stappen die Lumen gezet heeft voor de realisatie van twee Respijthuizen. Waar de vijf bouwstenen van §2.1 meer inhoudelijke elementen van een 'goed werkend' Respijthuis zijn, gaat het hier om vier stappen in het organisatorische proces van het realiseren van een Respijthuis. '*Vooruitkijken, vooruitlopen en stevige regionale relaties, dat is van belang bij het opzetten van een Respijthuis*', vertelt een planmaker.

Tijdens de planfase hanteren de initiatiefnemers een gefaseerde aanpak, bestaande uit vier stappen:

1. Bepaal de bouwstenen en zorg voor een modelbewaker
2. Maak een meerjarenplan voor subsidie en pand
3. Formuleer verwachte risico's en anticipeer tijdig
4. Stel een *ervaren* team samen

STAP 1: BEPAAL DE BOUWSTENEN EN ZORG VOOR EEN MODELBEWAKER

Lumen is - zoals besproken (zie §2.1) - gestart met het opstellen van de voornaamste 'principes' (bouwstenen) van een Respijthuis. Hierbij is door de initiatiefnemers benadrukt dat dit plan niet in beton is gegoten; er moet ruimte zijn om de werkwijze in de praktijk bij te stellen. Maar, zo benadrukken de planmakers, iemand moet het doel centraal houden en hier scherp op blijven, er moet een modelbewaker zijn, iemand die de bouwstenen voor ogen houdt. Een planmaker: *'Een 'hoeder van het gedachtegoed' voorkomt dat elke nieuwe medewerker een eigen stokpaardje inbrengt. Dat kan vooral bij de zoveelste teamleider belangrijk worden, die voortbouwt op wat men ziet en niet meer op waar het in oorsprong vandaan komt'.*

Bepaal bouwstenen & zorg voor modelbewaker

- Kies een model, bijv. model Lumen met 5 bouwstenen
- Bewaak het gedachtegoed met een modelbewaker
- Houd het doel centraal: rust, herstel, gelijkwaardigheid

STAP 2: MAAK EEN MEERJARENPLAN VOOR SUBSIDIE EN PAND

Drie-eenheid: gemeente – woningcorporatie – Lumen

De planmakers beklemtonen het belang van een meerjarenplan, de betrokkenheid van een maatschappelijke partner en afstemming met de gemeente. Een planmaker: *'De subsidie en het pand zijn een tandem. Zonder financiering geen pand; zonder pand geen Respijthuis; maar een Respijthuis dat niet de tijd krijgt te ontplooien en bekend te worden is ook geen zinvol uitgangspunt'.* Vanaf het begin bestaat er een goede samenwerking met Woningcorporatie Woonforte en de gemeenten Alphen aan den Rijn en Leiden op het gebied van huisvesting en vergunningen. De woningcorporatie beschikt over een maatschappelijke portefeuille, wat van belang blijkt bij een succesvolle zoektocht naar een geschikt pand.

De insteek is een meerjarenplan: zowel de subsidie als het contract voor een pand in Alphen aan den Rijn is voor tien jaar. *'Je gaat niet voor twee jaar een pand verbouwen, de buurt meekrijgen en reclame maken'*, vertelt een initiatiefnemer. De eerste subsidies waren twee deelsubsidies specifiek voor het Respijthuis Rijnstreek en voor het herstelaanbod.

Meerjarenplan voor subsidie & pand

- Vorm een drie-eenheid: gemeente, woningcorporatie, Lumen
- Subsidie en locatie zijn onlosmakelijk verbonden
- Geef het Respijthuis tijd om te groeien en bekend te worden

Later kwam vanuit de Rijnstreekgemeenten de aanbesteding maatschappelijke zorg. Voor zowel Respijthuis Rijnstreek als het herstelaanbod heeft Lumen erop ingezet om dit onder één aanbesteding te brengen. Voordeel daarvan was de nauwere samenwerking met ketenpartners en kans op langer durende financiering. Een initiatiefnemer vertelt: '*Dit is gelukt en Lumen heeft daarvoor als onderaannemer specifieke afspraken met TOM*[20] *in de Buurt (die de hoofdaannemer is van de opdracht van de Rijnstreek-gemeenten). De eerste overeenkomst had een looptijd van twee jaar. Maar de looptijd van de overkoepelende opdracht vanuit de gemeenten is maximaal tien jaar, met om de twee jaar een ijkpunt en evaluatie. De intentie is dat Lumen steeds een nieuwe overeenkomst afsluit. En daarmee is de financiering voor een periode van tien jaar geborgd'.*

Het 1e respijthuis Rijnstreek: de subsidie en het pand

Holland Rijnland spreekt vroeg in het oprichtingstraject steun uit voor het idee van een Respijthuis. Vanaf januari 2018 ontvangt Lumen vanuit het innovatiebudget Beschermd Wonen HRL 2017-2019[21] een tweejarige subsidie van € 84.900 (voor 2018) en € 73.000 (voor 2019) van centrumgemeente Leiden. De subsidie is bedoeld om een herstelwerkplaats, een ggz informatiepunt en een eerste Respijthuis in Gemeente Alphen aan den Rijn op te zetten. Het accent ligt in deze periode op het vinden van een locatie en financiering daarvoor. Een planmaker heeft in Birmingham gezien hoe een Respijthuis eruit kan zien en formuleert een set van eisen: een mooi pand, in een gewone straat, zonder een groot bord aan de deur, met nabijheid van OV, groen en winkels. Bij aanvang wordt er gezocht naar een huis in Alphen aan den Rijn waar ook inpandig herstelactiviteiten zouden kunnen worden gerealiseerd, zodat het Respijthuis in de Rijnstreek niet *stand alone* is (het herstelaanbod van Lumen is dan nog beperkt tot de Leidse Regio). De bedoeling is dat op termijn in het Alphense pand ook een herstelwerkplaats en een Steun- en Informatiepunt (STIP) worden gevestigd. Het vinden van een pand dat zowel voldoet aan de eisen rondom omgeving en faciliteiten als betaalbaar is, blijkt in Alphen aan den Rijn ingewikkelder dan gedacht. Meerdere panden passeren de revue. Begin 2019, na een zoektocht van een jaar, wordt een geschikt pand in Alphen aan den Rijn gevonden wat Woningcorporatie Woonforte wil aankopen en dat aan Lumen zal worden verhuurd.

[20] Tom in de Buurt is een samenwerkingsorganisatie in de Rijnstreek die ondersteuning biedt aan inwoners op het gebied van welzijn, zorg en maatschappelijke hulp. TOM staan voor de kernwaarden Talent, Ondersteuning. Meedoen. Er werken medewerkers van meerdere organisaties: ActiVite, MO De Binnenvest, Gemiva, Kwadraad, WMO Maatwerk en Participe.
[21] Lumen (nov.2017). Aanvraagformulier Innovatiebudget Beschermd Wonen Respijthuis.

Eind 2019 loopt de tweejarige subsidie af. Om het opzetten van het Respijthuis in Alphen aan den Rijn te kunnen voortzetten ontvangt Lumen van Gemeente Alphen aan den Rijn vanuit het Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland een eenmalige subsidie voor 2020 ten behoeve van het operationaliseren van Respijthuis Rijnstreek. De subsidie is bedoeld voor het volgende:

Tabel 1 - Respijthuis Rijnstreek - begroting voor opstartjaar 12 maanden

Onderdelen	Subsidiebedrag
Huur locatie	€ 24.000
Vaste lasten (gwl, gemeentelijke heffingen, verzekeren)	€ 9.360
Facilitair (voeding, schoonmaak, onderhoud)	€ 24.000
Respijthuismedewerkers	€ 90.000
Vrijwilligers	€ 3.720
Projectleider / teamcoördinator	€ 36.000
Inrichting en verbouwing	€ 15.000
PR / communicatie	€ 1.500
Organisatiekosten	€ 50.895
Reservering onvoorziene kosten (5%)	€ 12.724
Totaal	**€ 267.199**

De totale kosten voor het Respijthuis Rijnstreek in 2020 zijn begroot op € 267.199. In deze kostprijs zijn de opstartkosten zoals inrichting en verbouwing meegerekend.

Idee voor Respijthuisketen: een 2e Respijthuis Leidse Regio

In Leiden worden in diezelfde periode ook enkele locaties bekeken voor de opzet van een tweede Respijthuis. De gedachte aan een Respijthuisketen staat de initiatiefnemers wel aan. Met een keten zouden er meer uitwijkmogelijkheden in de regio gecreëerd worden, is het idee. Denk bijvoorbeeld aan gasten die niet in de eigen woonplaats kunnen logeren, een huis waar geen vrouwen mogen logeren, of met enkel jongvolwassen gasten. Een planmaker verduidelijkt: *'Het voorbeeld wat deze gedachte van uitwijkmogelijkheden heeft gevoed is dat een jonge vrouw zich mogelijk niet op haar gemak voelt als er al twee oudere mannen in het huis logeren. Het gaat dus om het verschil in leeftijd, cultuur, gender, enz. wat de reden kan zijn dat je ervoor kiest om uit te wijken naar een ander Respijthuis'.*

Op de achtergrond speelt het idee om een tweede Respijthuis te vestigen op de bovenste etage van het hoofdpand aan de Hooigracht in Leiden (waar de organisatie Lumen al een aantal jaren gevestigd is). Er is een eigen voordeur en opgang voor die bovenste etage. Het pand is eigendom van DUWO[22] en de bovenste verdieping is ongebruikt. Maar er zijn praktische bezwaren: de professionele keuken zit op de begane grond en de tweede etage oogt als een kantoor. En ook interne bezwaren: de Lumen teams die al in het pand werken uiten onzekerheden in relatie tot de verantwoordelijkheid voor de Respijthuis-gasten. Een planmaker vertelt: *'Hierbij speelde beeldvorming (en misschien ook wel een beetje angst) voor gasten van Respijthuis een rol. Er*

[22] Een non-profit organisatie voor voornamelijk studentenhuisvesting.

was een soort negatief beeld over crisisgevoeligheid en onrust die het Respijthuis met zich mee zou brengen'. De onbetaalbaarheid van panden in Leiden geeft de doorslag: de locatie aan de Hooigracht wordt gekozen. Het verzoek aan de gemeente om een deel van dit pand in te richten als tweede Respijthuis wordt toegekend in maart 2020, wanneer de inrichting van het eerste Respijthuis in Alphen aan den Rijn in volle gang is. Gemeente Leiden stelt als voorwaarde dat het proces van verbouwen begeleid gaat worden door externe bouw-begeleiding[23]. Het duurt ruim twee jaar voordat bouwplannen, vergunningen en inrichting rond zijn, en het Leidse Respijthuis kan openen.

Voor het opzetten en inrichten van het Respijthuis in de Leidse Regio wordt door Lumen aan de gemeenten Leiden, Oegstgeest, Leiderdorp, Voorschoten en Zoeterwoude een subsidieverzoek gedaan. Het initiatief wordt begroot op € 348.450, voor de duur van 24 maanden. Er is, anders dan bij de Rijnstreek-begroting, ook beraamd voor de, dan sterk in ontwikkeling zijnde, opleiding van ervaringsdeskundigen.

Tabel 2 - Respijthuis Leidse Regio begroting eerste 24 maanden

📊 Onderdelen	💰 Subsidiebedrag
Projectleiding	€ 27.000
Huur locatie	€ 35.000
Vaste lasten (gwl, gemeentelijke heffingen, verzekeren)	€ 12.010
Facilitair (voeding, schoonmaak, onderhoud)	€ 23.250
Respijthuismedewerkers	€ 112.500
Vrijwilligers	€ 4.500
Projectleider / teamcoördinator	€ 45.000
Inrichting en verbouwing	€ -
PR / communicatie	€ 1.500
Organisatiekosten	€ 67.691
Opleiding ervaringsdeskundigen	€ 10.000
Reservering onvoorziene kosten (5%)	€ 10.000
Totaal	**€ 348.450**

STAP 3: FORMULEER VERWACHTE RISICO'S EN ANTICIPEER TIJDIG

De planmakers hebben in de opzet twee verwachte risico's beschreven. Deze hebben te maken met buurtbezwaar en met veiligheid. Bij de opzet van een Respijthuis is het belangrijk om risicofactoren in beeld te hebben en daar - als drie-eenheid: Lumen, de financierende gemeente en de partij die het pand bezit - tijdig op te anticiperen.

Verwacht risico 1: Bezwaar van de buurt

Vanwege het stigma dat aan ggz kleeft, achten de initiatiefnemers de kans aanzienlijk dat er vanuit de directe omgeving bezwaren komen tegen de komst van een Alphens Respijthuis.

[23] Dit is door Bouwkundig Werkbureau Stramien B.V. uitgevoerd.

Door tijdige communicatie met de buurt en inzet op een vast team aan medewerkers wordt verwacht de overlast, en daarmee het buurtbezwaar te verminderen of weg te nemen. Wanneer Lumen de inrichting van het Alphense Respijthuis opstart, komen er inderdaad bezwaren van enkele buurtbewoners. Hierop volgt een bijeenkomst voor buurtbewoners waarin Lumen in samenwerking met Woningcorporatie Woonforte en met Gemeente Alphen aan den Rijn uitleg geeft over het Respijthuis. Die samenwerking is van groot belang: ieder heeft een rol. Tijdens de bijeenkomst zijn ervaringsdeskundigen aanwezig waarmee buurtbewoners in gesprek kunnen gaan. Een planmaker vertelt hierover: '*Juist deze ontmoeting tussen ervaringsdeskundigen, toekomstige gasten van een Respijthuis en de buurtbewoners was essentieel. Het verhaal over waarom logeren in een Respijthuis waardevol is, komt dan over het voetlicht vanuit eigen ervaringen. En de ontmoeting kan ook het beeld, een stigma, over 'een cliënt' bijstellen wanneer buurtbewoners zien en horen dat mensen met psychische problemen niet zo 'eng' zijn als men denkt'.*

Risico's formuleren & anticiperen

- Denk aan buurtbewoners, veiligheid, draagvlak
- Anticipeer vanuit de drie-eenheid
- Voorkom verrassingen door vooruit te denken

Het buurtbezwaar, maar ook de oplevering van het pand, vertraagt de opzet van het Alphense Respijthuis met bijna een jaar. Eind 2019 wordt alsnog de definitieve aankoop van het pand door Woningcorporatie Woonforte voltooid en kan de opzet van het eerste Respijthuis van Lumen van start gaan. Dat omvat een verbouwing, het inrichten van het pand en het aanvragen van procedures met betrekking tot benodigde vergunningen en ontheffingen.

In Leiden, waar de organisatie Lumen al jaren zit, wordt geen bewaar vanuit de buurt gemaakt.

Verwacht risico 2: veiligheid van teamleden en gasten

'Veiligheid komt in het geding als een gast agressief wordt', beschrijft het plan. Termen als nachtdienst en achterwacht komen uit de reguliere hulpverlening en passen eigenlijk niet bij een Respijthuis-concept. De initiatiefnemers achten de kans dat agressie voorkomt klein, maar de impact hiervan aanzienlijk. In het plan wordt hierover opgenomen dat overdag en 's avonds er naast de gasten niemand aanwezig is – net zoals in een gewoon huis. Wel zullen instructies worden opgesteld voor de gasten, over wat te doen bij calamiteiten of een crisis gedurende de nacht. Daarbij gaan de planmakers ervan uit dat de gasten elkaar ondersteunen. *'Het hele principe van een Respijthuis is dat je je eigen leven leeft zoals je dat thuis ook doet, dat huiselijke leven willen we borgen, daar hoort geen toezicht bij. Is er thuis gedoe dan bel je ook de huisarts of de gebruikelijke kanalen',* vertelt een planmaker.

STAP 4: STEL EEN *ERVAREN* TEAM SAMEN

Het team zal gaan bestaan uit betaalde en vrijwillige medewerkers, allen ervaringsdeskundig. Er zullen geen hulpverleners in het Respijthuis gaan werken. De teamcoördinator hoeft niet per se

ervaringsdeskundig te zijn, heeft wel kwalificaties op managementniveau en dient ook goed ingevoerd te zijn in de wereld van ervaringsdeskundigheid.

In de planfase breidt Lumen het eigen scholingsprogramma uit: het Lumen Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid. Voor beginnende vrijwilligers wordt drie keer een cyclus van basiscursussen georganiseerd. Centraal daarin staat wat ervaringsdeskundigheid is en hoe je dit kunt inzetten. Via interne cursussen zijn alle vrijwilligers opgeleid om hun ervaringsdeskundigheid in te zetten in het contact met gasten in het Respijthuis. De opleiding van het Respijthuisteam omvat naast cursussen gericht op het ontwikkelen van ervaringsdeskundigheid, ook cursussen en trainingen die gericht zijn op werken in een Respijthuis (zoals hospitality, BHV, de-escalerende gesprekstechnieken, en dergelijke). Voor betaalde krachten is het niet verplicht om het Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid binnen Lumen te doorlopen. Men kan ook een opleiding tot ervaringsdeskundige gevolgd hebben bij een andere organisatie.

Stel een *ervaren* team samen

- Team = betaalde + vrijwillige ervaringsdeskundigen
- Geen hulpverleners
- Teammanager: managementervaring + kennis van ervaringsdeskundigheid
- Lumen breidt eigen scholingsprogramma uit met Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid

2.5 DE OPENING

Eerst wordt er door een aantal gasten proef gelogeerd (*'want het draait om hen'*). Het Respijthuis in Alphen aan den Rijn (foto links) opent in oktober 2020; vertraagd vanwege de moeizame zoektocht naar een pand, een bezwaarprocedure vanuit de buurt en de Covid pandemie. Twee jaar later, in september 2022 opent Respijthuis Leidse Regio (foto rechts). Er is een feestelijke opening, veel media-aandacht, en er zijn aanwezigen in allerlei functies van alle regionale organisaties.

Foto 1 - Respijthuis Rijnstreek in Alphen aan den Rijn (L) en Respijthuis Leidse Regio in Leiden

In het volgende hoofdstuk beschrijven we hoe het plan in de praktijk vorm heeft gekregen.

📌 Resumé - Lumens plan, wat was 't idee?

🧱 **DE 5 BOUWSTENEN VAN MODEL LUMEN**

1. Inzet Ervaringsdeskundigheid
- Gasten worden ondersteund door mensen met eigen herstelervaring
- Team bestaat uit betaalde krachten en vrijwilligers
- Ervaringskennis wordt actief ingezet als bron van herstel

2. Logeerduur – Tijdelijke Herstelgerichte Rustperiode
- Van 1 dag tot maximaal 2 weken
- Geen langdurige 'opvang', maar tijdelijk herstelgericht logeren
- Flexibel en afgestemd op de behoefte van de gast
- Evolutie van taal: van 'opvang' naar 'verblijf' naar 'logeren'

3. Gewone Woning – Warm, Huiselijk, Kleinschalig
- Kleinschalig: 3–5 gasten
- Een gezamenlijk thuis
- Kamers met eigen sfeer en inrichting
- Gelijkwaardigheid: geen zorg-taalgebruik; logeerkamers, geen 'bedden'.

4. Organisatievorm – Samensturing
- Gasten en team dragen samen verantwoordelijkheid
- Peer-to-peer support staat centraal
- Regie ligt bij de gast: zelf aanmelden, zelf bepalen
- Geen afzondering van dagelijks leven, wel integratie en continuïteit. Het gewone leven loopt door: werk, zorg, sociale contacten
- Geen hulpverleners in huis

5. Verankering in (herstelaanbod van) Lumen
- Respijthuizen zijn niet 'stand alone', maar ingebed in organisatie Lumen.
- Lumen: onafhankelijke positie, regiobreed, in-huis herstelaanbod.
- Verbinding netwerken Respijthuis en Herstelaanbod.
- Herstel vindt plaats in verbinding met dagelijks leven
- Mogelijkheid vrijwilliger te worden.

👥 **Doelgroep**

Van kwetsbaarheid naar veerkracht – voor wie even ademruimte nodig heeft.
Mensen met psychische of psychosociale kwetsbaarheid.
- Mensen die logeren zijn 'gasten' – geen cliënten
- Iedereen is gelijkwaardig en welkom; indicatie- & diagnosevrij; niet per se in zorg

🛠️ **DE 4 STAPPEN VOOR HET OPZETTEN VAN EEN RESPIJTHUIS**

1. Bepaal de bouwstenen & modelbewaker
- Kies een model, zoals *model Lumen* met 5 bouwstenen
- Bewaak het gedachtegoed met een modelbewaker
- Houd het doel centraal: rust, herstel, gelijkwaardigheid

2. Meerjarenplan voor subsidie & pand
- Vorm een drie-eenheid: gemeente, woningcorporatie, Lumen
- Subsidie en locatie zijn onlosmakelijk verbonden
- Geef het Respijthuis tijd om te groeien en bekend te worden

3. Risico's formuleren & anticiperen
- Denk aan buurtbewoners, veiligheid, draagvlak
- Anticipeer vanuit de drie-eenheid
- Voorkom verrassingen door vooruit te denken

4. Stel een *ervaren* team samen
- Team = betaalde + vrijwillige ervaringsdeskundigen
- Geen hulpverleners
- Teammanager: managementervaring + kennis van ervaringsdeskundigheid
- Breid het eigen scholingsprogramma uit met een Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid

PORTRET: NICK

‘Ik had m’n oordeel altijd al klaar. Psychische problemen? Dakloos? Kwetsbaarheid? Schop onder je reet, dacht ik. Tot het leven me zelf onderuit haalde’, vertelt Nick (39).

Een auto-ongeluk. Nekklachten. De huisarts zei: “Het kost tijd”. Ze verwees me naar de POH-ggz. Ik lachte. Ik toch niet? M’n leven was op orde. Maar op het werk liep het vast. Geen focus. Kort lontje. Ruzie. Frustratie.

‘Thuis? Schreeuwen. Naar m’n vrouw. M’n kinderen. Zelfs de buren. De politie kwam. Ja, echt.’

🏠 Ik trok me terug. Liet niemand toe. En toen… stond ik op straat. Sliep in m’n auto. ***‘Hoor je wat ik zeg?’*** Zó snel kan het gaan. Voor jou. Voor mij. Voor iedereen.

📞 De huisarts belde het Respijthuis. De dag erna zat ik daar. Ik vertelde m’n verhaal. Alles. Geen oordeel. Geen plan. Alleen mensen. Lieve mensen. Met aandacht. Begrip. Herkenning.

Ik werd rustiger. Helder. Ik kon weer ademhalen. Ik kon het leven weer aan. Ik keerde terug naar huis. En soms… kom ik een dagje terug. Als daggast. Het houdt me stabiel. Het doet me goed.

💗 Ik ben verdomd dankbaar. Voor het Respijthuis. Voor het team. Voor het feit dat ik weer mens mag zijn.

3 HET PROCES: HOE WERKEN LUMENS HUIZEN IN DE PRAKTIJK?

Het Respijthuis in Alphen aan den Rijn opende in oktober 2020 vanuit de wens om mensen uit de Rijnstreek met psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid een plek te bieden waar zij tot rust kunnen komen, om zo mogelijk een terugval of zelfs een crisis te voorkomen. Het Respijthuis Leidse Regio opende met datzelfde doel in september 2022. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe het plan – dat in het vorige hoofdstuk is weergegeven – in de praktijk is uitgevoerd. Deze bevindingen zijn gebaseerd op interviews met de beide Respijthuisteams, de team-coördinatoren, zorgprofessionals en bestaande documenten vanaf de opening van de Respijthuizen tot heden.

'We zien dat er veel gasten zijn die iets terug willen doen, hen wijzen we op de mogelijkheid hier als vrijwilliger aan de slag te gaan, en dan wijzen we ze ook op de mogelijkheid om de cursus 'Zicht op herstel' te volgen. Het grootste deel van onze vrijwilligers is oudgast en dat is de ultieme herstelgedachte'. – Een teamlid van een Respijthuis.

3.1 DE VIJF BOUWSTENEN IN DE PRAKTIJK

In het vorige hoofdstuk beschreven we de vijf bouwstenen waarop het plan voor de Respijthuizen van Lumen gebaseerd is:

1. De inzet van ervaringsdeskundigheid
2. De logeerduur: een tijdelijke herstelgerichte rustperiode
3. Een gewone woning: warm, huiselijk, kleinschalig
4. De organisatievorm: samensturing
5. Verankering binnen (het herstelaanbod van) Lumen

Hoe werken de vijf bouwstenen in de praktijk en (waarom) is afgeweken van het beoogde plan?

BOUWSTEEN 1: INZET ERVARINGSDESKUNDIGHEID

In het plan van aanpak wordt ervaringsdeskundigheid benoemd als fundament van het Respijthuis: *'Een team van ervaringsdeskundigen zorgt voor een warme, huiselijke sfeer waar gasten kunnen opladen, bijkomen, uitrusten en vooral gewoon kunnen zijn.'* Wanneer beide huizen operationeel zijn, onderstreept Lumen in Jaarverslag 2022 het belang van het perspectief van de gast: *'Het perspectief van de deelnemer, bezoeker of gast vormt het vertrekpunt bij alle activiteiten van Lumen. Daarom betrekken we ervaringsdeskundigen bij alles wat we doen. Mensen die het proces van ontwrichting en herstel aan den lijve hebben ondervonden, weten hoeveel moeite herstellen kost. Daardoor kunnen zij zich goed inleven in een ander en weten zij*

bij uitstek hoe iemand het beste ondersteund kan worden bij het herstel – soms beter dan professionals.”[24]

Om deze visie te verankeren, heeft Lumen in de planfase een eigen scholingsprogramma ontwikkeld: het Lumen Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid. Dit traject biedt teamleden - zowel betaalde krachten als vrijwilligers - de mogelijkheid om hun ervaringskennis te verdiepen en professioneel in te zetten. Er werken geen hulpverleners in het Respijthuis**. Alle medewerkers binnen het Respijthuis zijn ervaringsdeskundig, wat zorgt voor een cultuur van herkenning, gelijkwaardigheid en vertrouwen. De inzet van ervaringsdeskundigheid is daarmee geen aanvulling, maar een dragende pijler van het Respijthuisconcept.**

> Wijzigingen vanaf de start

Wat in het plan bedacht werd, blijkt ook te werken. De inzet van ervaringsdeskundigen is hét cement van het Respijthuis-model.

De samenstelling van een 100% ervaringsdeskundig team draagt bij aan het doel van het Respijthuis. Het versterkt het gemeenschapsgevoel. De teams Leidse Regio en Rijnsteek benadrukken het belang van de afwezigheid van hulpverleners. Peer to peer support is wezenlijk anders dan reguliere hulpverlening, omdat een Respijthuismedewerker de ervaring zelf bij zich draagt. Een teamlid verduidelijkt dit als volgt: *‘Doordat we als ervaringsdeskundige weten hoe het is om cliënt te zijn, hoe het is om eenzaam te zijn, hoe het is om in een crisis te zitten, hoe het is om heel diep te zitten, hoe het is om hoop te ervaren. Echt ‘kennen’, vanuit ervaring, draagt op een andere manier bij. We willen mensen niet helpen, we willen mensen ondersteunen zichzelf te helpen. Omdat we ook weten hoe het is als dat uit handen wordt genomen’.*

🧱 bouwsteen 1: Het cement – inzet van ervaringsdeskundigen

Praktijk wijkt niet af van plan

- Het team bestaat volledig uit ervaringsdeskundigen, zoals beoogd.
- Dit versterkt het gemeenschapsgevoel en sluit aan bij het kernconcept van peer-to-peer support.
- De aanpak blijft wezenlijk anders dan reguliere hulpverlening, doordat medewerkers hun eigen ervaring inzetten.

Conclusie: Volledig conform het oorspronkelijke plan

BOUWSTEEN 2: DE LOGEERDUUR

Voor de opening wordt de term ‘verblijfsduur’ vervangen door ‘logeerperiode’ — een bewuste keuze die afstand neemt van het jargon uit de hulpverlening. Logeren in het Respijthuis is tijdelijk en laagdrempelig: gasten kunnen er terecht voor minimaal één nacht en maximaal twee weken. Deze termijn blijkt in de uitvoering goed te werken. Twee weken is doorgaans lang genoeg om tot rust te komen, te landen, of tijdelijk afstand te nemen van een belastende thuissituatie. Tegelijk is het kort genoeg om de stap terug naar huis niet te groot te maken. De maximale logeerperiode voorkomt bovendien wachttijden voor andere gasten en helpt te waarborgen dat het Respijthuis geen vervanging wordt van thuis, maar een plek om op adem te komen.

[24] Stichting Lumen Holland Rijnland (2023). Jaarverslag 2022.

In het oorspronkelijke plan is niets vastgelegd over de logeerfrequentie, en ook met de financierende gemeenten — Leiden en Alphen aan den Rijn — zijn hierover geen afspraken gemaakt. Een gast kan meerdere keren terugkomen, wanneer daar behoefte aan is. In tegenstelling tot sommige andere Nederlandse Respijthuizen, waar bijvoorbeeld een maximum van 42 nachten per jaar geldt, hanteren de Respijthuizen van Lumen geen limiet. Zoals een teammanager het verwoordt: *'Als het Respijthuis een optie is in iemands terugvalpreventieplan, dan is diegene welkom.'* **Deze flexibiliteit in logeerduur en in -frequentie draagt bij aan het herstelgerichte karakter van het Respijthuis: het is er wanneer het nodig is, zonder bureaucratische drempels.**

> Wijzigingen vanaf de start

De logeerduur van twee weken is in het plan vastgelegd. Er worden uitzonderingen gemaakt en de teamleden ervaren dat als een goed iets, een eigenschap die de Respijthuizen en de organisatie Lumen kenmerkt. '*Uitzonderingen zijn mogelijk, we handelen op basis van vertrouwen, hanteren geen strakke regels, en kunnen snel bijstellen als dat beter past bij de praktijk'.*

Logeerduur in principe twee weken

Aanvankelijk werd direct een maximale logeerduur van twee weken toegezegd. Dat is gewijzigd. Dat heeft te maken met de dynamiek in een groep. Soms werkt iets niet in een bepaalde groepssamenstelling. Een teamlid vertelt dat de logeerduur nu *'in* principe *twee weken is, maar na drie dagen is er een evaluatiegesprek met mogelijke verlenging naar twee weken'.* Het team constateert golfbewegingen in de logeerduur en -frequentie, van *'een strakke afstemming van twee weken, naar weer wat losser'*, waarna men weer met elkaar in discussie gaat over het waarom van het Respijthuis en het waarom van de maximale twee weken.

🧱 bouwsteen 2: Herstelgerichte logeerduur

Praktijk wijkt deels af van plan

- **Logeerduur**: In principe 2 weken, met evaluatie na 3 dagen. Dit is conform het plan.
- **Flexibiliteit**: In praktijk wordt logeerduur soms verlengd als dat beter past bij gast. Een pragmatische afwijking.
- **Logeerfrequentie**: Gemaximeerd tot 4 keer per jaar. Sluit aan bij visie kortdurend, herstelgericht logeren; garandeert beschikbaarheid andere gasten.
- **Dagrespijt**: Toegevoegd als extra aanbod. Biedt meer maatwerk.

Conclusie: Er is sprake van praktische aanpassingen en uitbreidingen, deels afwijkend van het oorspronkelijke plan, maar met oog voor de behoeften van de gasten.

Er wordt pragmatisch omgegaan met de maximale logeerduur. Een teamlid geeft als voorbeeld: *'Soms is het handiger als iemand bijvoorbeeld zestien dagen blijft logeren, omdat de thuissituatie niet goed is voor het welzijn van de gast en een langere logeerduur in het Respijthuis dan net wat beter aansluit bij een tijdelijk plekje voor zichzelf'.*

Logeerfrequentie gemaximeerd, wel pragmatisch

De logeerfrequentie werd niet vastgelegd in het plan. Sommige gasten komen frequent en logeren juist kort. *'Bijvoorbeeld eens in de twee maanden een paar nachten, om op die manier te voorkomen dat ze in een crisis komen'*, vertelt een teamlid.

Sommige gasten zouden graag vooruit plannen of aaneengesloten logeren (in Respijthuis Leidse Regio en vervolgens direct door naar Respijthuis Rijnstreek) zonder tussentijdse terugkeer naar huis. Vooruit plannen of een opeenvolging van logeerperiodes beperkt de beschikbaarheid voor andere gasten en strookt niet met de visie van kortdurend, herstelgericht logeren. Daarnaast kan het bij andere gasten de indruk wekken dat langdurig logeren een standaardoptie is — wat nadrukkelijk niet het geval is.

Er is een maximum ingevoerd. Mensen mogen in principe vier keer per jaar twee weken logeren. Uitzonderingen blijven mogelijk.

Teamleden erkennen dat het soms lastig is om hierin een grens te trekken: *'Er is toch plek, we kunnen iemand toch helpen nu.'* Maar beschikbaarheid mag niet het uitgangspunt zijn. Het is belangrijk om te begrijpen waarom een gast kiest voor aaneengesloten logeren, en om samen te verkennen welke andere vormen van ondersteuning passend kunnen zijn. Denk aan cliënt-ondersteuning, het lotgenotencafé of andere herstelgerichte initiatieven.
Zoals een teamlid het verwoordt: *'Het Respijthuis dient geen vlucht te zijn, maar één van de opties die bijdraagt aan het voorkomen van iemands terugval'.* Het team benadrukt dat het van belang is om met dergelijke gasten het gesprek aan te gaan over alternatieven, en zo de eigen regie te versterken, zodat het Respijthuis bij het doel kan blijven: het bieden van een tijdelijke rustplek binnen een breder hersteltraject.

Dagrespijt ingevoerd

Sinds begin 2021 is het aanbod van dagrespijt toegevoegd als aanvulling op het bestaande logeeraanbod. Deze uitbreiding ontstond vanuit de praktijk: soms waren er meer aanmeldingen dan beschikbare logeerkamers, en daarnaast bleken er gasten te zijn die wél behoefte hadden aan rust en ondersteuning, maar geen overnachting wilden of durfden.
Dagrespijt biedt de mogelijkheid om flexibel in te spelen op die uiteenlopende behoeften. Het is gaandeweg en spontaan ontstaan — een voorbeeld van hoe de Respijthuisteams snel en praktisch meebewegen met wat zich voordoet. In beide huizen is er dagelijks ruimte voor één daggast. Wanneer er minder logeergasten zijn, ontstaat er meer plek voor dagrespijt. Zo wordt het beschikbare aanbod optimaal benut, terwijl er tegelijk zorgvuldig wordt gekeken naar de draagkracht van het huis en de aandacht die elke gast verdient. Een teamlid licht toe: *'Zijn er logeergasten met hoge prikkelgevoeligheid, dan wordt de dagrespijt niet bezet.'*

Het team benadrukt dat dagrespijt ook een waardevolle kennismakingsvorm is. Het is hierdoor mogelijk om iemand eerst te leren kennen, voordat een logeerperiode wordt aangeboden. Een

teamlid verduidelijkt: *‘Soms zit de twijfel bij ons, soms bij de gast. Iemand durft bijvoorbeeld niet elders te slapen, is onzeker over de omgang met andere gasten, of worstelt met zelfstigma.’* Dagrespijt biedt dan een laagdrempelige tussenstap: een veilige manier om contact te maken, zonder de drempel van een overnachting. Het is een vorm van ondersteuning die past bij de herstelgerichte en mensgerichte benadering van een Respijthuis.

BOUWSTEEN 3: EEN GEWONE WONING: WARM, HUISELIJK EN KLEINSCHALIG

In het plan ligt de nadruk op een gewoon huis, in een woonwijk, nabij groen, OV en voorzieningen.

Respijthuis Rijnstreek

Respijthuis Rijnstreek is in een groot woonhuis gevestigd in het centrum van Alphen aan den Rijn. Er wordt gehuurd van Woningcorporatie Woonforte, voor € 24.000 per jaar. Bij de zoektocht naar een pand is kleinschaligheid een belangrijk uitgangspunt geweest. Het Respijthuis bevindt zich in een ‘gewoon’ huis, in een ‘gewone’ straat en in nabijheid van voorzieningen als winkels, scholen, en openbaar vervoer. Het bord aan de voordeur beperkt zich tot ‘Respijthuis’. In het Respijthuis is plek voor drie logeergasten en één dagrespijtgast uit de gemeenten Alphen aan de Rijn, Nieuwkoop en Kaag & Braassem. De gastenkamers zijn uniek en warm ingericht. Het bed is opgemaakt. Er ligt een welkomstpakket met een gelukspoppetje. De woonkamer, keuken en doucheruimtes zijn gedeeld. Er zijn planten, spellen, boeken, en een buiten. Er zijn geen huisdieren. Op de zolderverdieping is een grote badkamer met een bad. Dat wordt veel gebruikt – ook door daggasten.

Foto 1 - Woonkamer Respijthuis Rijnstreek

Respijthuis Leidse Regio

Respijthuis Leidse Regio is gevestigd in het centrum van Leiden, op de tweede etage van het karakteristieke pand waar Lumen al een aantal jaren gevestigd is. Het Respijthuis heeft daar een eigen voordeur, met een klein bordje ‘Lumen’. Er wordt gehuurd van DUWO[25] voor onbepaalde tijd. De huurprijs bedraagt in het opstartjaar € 16.800 per jaar. Er is plek voor vier gasten en één daggast. Het Respijthuis heeft een eigen etage, met eigen voordeur. Het interieur van de gastenkamers heeft de thema’s van de elementen aarde, water, lucht en vuur. De kamers zijn uniek ingericht. Er ligt een welkomstpakket (met een gelukspoppetje; veel gasten die we interviewden noemen dat) op het opgemaakte bed, er is een boekenplankje, het is er schoon en behaaglijk. De

Foto 2 - Logeerkamer ‘Aarde’ Respijthuis Leidse Regio

[25] Een non-profit organisatie voor voornamelijk studentenhuisvesting.

inrichting is door het team zelf gedaan. In elke kamer hangt een dromenvanger: '*De legende vertelt dat dromenvangers beschermend werken, slechte dromen tegenhouden en goede dromen doorlaten'*, vertelt een teamlid. De ruime woonkamer, keuken[26] en doucheruimtes zijn gedeeld. Er zijn planten, boeken, en een binnenplaatsje. Er zijn geen huisdieren.

> Wijzigingen vanaf de start

Er zijn geen wijzigingen geweest in de aankleding en inrichting van de logeerkamers, of in het taalgebruik (geen zorgjargon).
Op zolder in het Alphense Respijthuis was oorspronkelijk ruimte beoogd voor nog een logeerkamer, maar drie logeergasten en een dagrespijt blijken goed aan te sluiten bij de gewenste kleinschaligheid.
In Leiden is in de marmeren trapopgang *'een intiem terugtrekplekje met fauteuil en leesboeken'* ingericht. Voor laptopwerkzaamheden is een klaptafel aan de gangmuur bevestigd voor teamleden, zodat zij daar kunnen werken. De woonkamer wordt daar bewust zo min mogelijk voor gebruikt. De overweging is dat de woonkamer juist van gasten moet zijn, en niet een 'kantoor' wordt waar teamleden met laptop zitten.

bouwsteen 3: Een gewone woning

Geen afwijking van het plan
- De setting is – in Alphen aan den Rijn - een gewone woning, zoals bedoeld.
- Huiselijk, warm, welkom, gezellig, kleinschalig
- Zoals bedacht: geen zorg-jargon.
- Dit draagt bij aan het laagdrempelige en huiselijke karakter van het Respijthuis.

Conclusie: Vrijwel geheel conform het oorspronkelijke plan.

BOUWSTEEN 4: DE ORGANISATIEVORM SAMENSTURING

Om de betrokkenheid van de gasten in de dagelijkse praktijk te borgen, is in de planfase sprake van de organisatievorm samensturing. Dit houdt in dat gasten in het Respijthuis nadrukkelijk worden uitgenodigd om ook zelf – naar vermogen – een bijdrage te leveren aan de dagelijkse gang van zaken. In de uitvoering blijkt deze opzet goed te werken. Er is een team van betaalde en vrijwillige medewerkers. De regie ligt bij de gast zelf. Deze meldt zichzelf aan en bepaalt zelf wat bijdraagt aan rust en herstel. Gasten kunnen boodschappen doen en koken, of deelnemen aan spontane activiteiten, zoals wandelen. Een teamlid vertelt: *'In het begin werden gasten meer actief betrokken bij het koken, maar omdat de keuken in het Leidse huis niet in het Respijthuis zit is dit losgelaten. Soms willen gasten graag helpen en dan kan dat uiteraard'.*

bouwsteen 4: Organisatievorm Samensturing

Geen afwijking van het plan
- Gast bepaalt wat bijdraagt aan rust en herstel
- Leidse huis : Kookteam gevormd door oudgasten
- Alphense huis: Vrijwilliger kookt meestal

Conclusie: Lokale invulling biedt flexibiliteit.

> Wijzigingen vanaf de start

In het Leidse Respijthuis is een kookteam ontstaan dat vier tot vijf avonden kookt, en dat bestaat uit voormalig gasten.

[26] Het Respijthuis zit op de 2e etage. Daar is een kleine keuken voor ontbijt en lunch. Het avondeten wordt op de begane grond, waar Lumen huisvest, in de algemene keuken klaargemaakt. Afhankelijk van de wens van kok en gasten wordt er 's avonds op de begane grond of op de 2e etage gegeten.

In het Alphense Respijthuis is het kookteam weer gestopt: de vrijwilliger die aanwezig is van 16 tot 20 uur kookt meestal. Een apart kookteam is in Alphen aan den Rijn (waar de keuken in het woonhuis zit) minder noodzakelijk dan in Leiden (waar de keuken op een andere verdieping ligt).

BOUWSTEEN 5: VERANKERING BINNEN (HET HERSTELAANBOD VAN) LUMEN

Het Respijthuis-team opereert niet op zichzelf; het huis en de medewerkers maken onderdeel uit van de organisatie Lumen, dus ook van de grote pool aan vrijwilligers, van het Lumen Opleidingstraject Ervaringsdeskundigheid en van het herstelaanbod.
In het oorspronkelijke plan was deelname aan herstelactiviteiten aanvankelijk verplicht gesteld. Nog vóór de opening van het eerste Respijthuis is deze verwachting bijgesteld: gasten worden nu gestimuleerd, maar niet verplicht, om deel te nemen aan herstelactiviteiten bij Lumen. Deze keuze sluit aan bij het uitgangspunt van vrijwilligheid en eigen regie binnen het Respijthuis.

In Alphen aan den Rijn is het oorspronkelijke idee om inpandig een Herstelwerkplaats (in Respijthuis Rijnstreek) op te zetten losgelaten vanwege de ruimte. Het huis is ruim, maar niet groot genoeg voor herstelworkshops of bijeenkomsten. Die vinden nu plaats in het nabijgelegen laagdrempelig steunpunt De Wielewaal.

> Wijzigingen vanaf de start

Het team noemt twee redenen voor bovengenoemde wijziging ten opzichte van het plan:

Rust heeft prioriteit

De logeerperiode van doorgaans twee weken is te kort om een herstelprogramma te volgen. Bovendien worden in de logeerperiode gasten juist aangemoedigd om hun eigen ding te blijven doen (vrijwilligerswerk, werk, sport, hobby, vrienden). Tot rust komen heeft dan de prioriteit en een (herstel)programma-verplichting draagt niet bij aan rust. De teamleden benadrukken dat een intrinsieke motivatie essentieel is voor het resultaat van herstel; het verplichten van een herstelprogramma strookt niet met deze gedachte.

Herstelvisie bijgesteld

Ook de visie op wat herstellen is, is bijgesteld. De herstelgedachte was voorheen lineair, gericht op een doel. Het idee van een lineair herstelproces is losgelaten, of beter gezegd *'vrijgelaten'*, verwoordt een teamlid. Herstellen kan circulair zijn, of golvend, en is een persoonlijk gebeuren, met een eigen tempo, route, cursus en manier. Iedereen herstelt op diens eigen manier en

bouwsteen 5: Verankering binnen (herstelaanbod van) Lumen

Gedeeltelijke afwijking van het plan
- Herstelworkshops zijn niet geïntegreerd in logeerperiode
  Bewuste keuze om rust en autonomie te respecteren
  Gasten worden aangemoedigd om hun eigen ritme te volgen
- Logeerperiode van 2 weken is te kort voor workshops.

Herstelvisie aangepast
- Rust als prioriteit
- Geen lineair herstelproces meer
- Individuele herstelweg staat centraal

‘presentie’[27] is een sleutelwoord. Een teamlid licht toe: *‘Presentie slaat op de medewerkers. Medewerkers die aansluiten bij het unieke proces van de gast. De ene gast werkt aan herstel door heel actief en gericht bezig te zijn. De ander door even niets te doen. Iedereen heeft een eigen herstelweg en -tempo. En daar sluiten de medewerkers van het Respijthuis op aan’.* Gasten worden tijdens het logeren en ook bij het uitchecken geattendeerd op het herstelaanbod van Lumen, en uitgenodigd daaraan deel te nemen. Een teamlid: *‘Dat is het mooie aan Lumen. Er is én een volledig pakket aan herstelcursussen, programma en workshops én er is het Respijthuis. Maar we zijn ons ervan bewust geworden dat die twee niet voor iedereen volgens een vaste route en op hetzelfde moment komen’.*

Dankzij de verankering binnen Lumen is het Respijthuis niet alleen een plek van rust en herstel, maar ook een toegang tot bredere herstelgerichte ondersteuning. Ervaringsdeskundigen werkzaam in de Respijthuizen en binnen het herstelaanbod vormen samen een krachtig netwerk dat mensen op weg helpt in hun herstelproces.

3.2 DE WERKWIJZE

In het oorspronkelijke plan is de praktische werkwijze minimaal omschreven. De werkwijze heeft voor een groot deel al doende vorm gekregen.

We bespreken stapsgewijs (vanaf het eerste contactmoment) de werkwijze, zoals die in de praktijk vorm heeft gekregen. Ook bespreken we per stap de wijzigingen die hierin sinds de opening zijn doorgevoerd.

AANMELDING & ATTENDERING

Op de website wordt vermeld dat het logeren gratis is, dat er geen verwijzing of (WMO) indicatie of diagnose nodig is, en dat de gast woonachtig dient te zijn in de (genoemde) gemeente. Aanmelden gebeurt per e-mail, telefoon of via een formulier op de website.

Een potentiële gast hoeft niet in zorg te zijn, of een behandelaar of hulpverlener te hebben, maar dat kan wel. In dat geval kunnen zorgprofessionals[28] een gast[29] attenderen op het Respijthuis. Gasten kunnen door hen wel worden geattendeerd op een Respijthuis, maar dienen zich zelf aan te melden bij het Respijthuis. Bij een opname beslist een ander dat dat nodig is, bij een Respijthuis kiest een gast zelf. Een teamlid licht toe: *‘Het logeren dient voort te komen uit de intrinsieke behoefte van de gast. Zelf aanmelden past daarbij’.* Wanneer een hulpverlener belt om iemand aan te melden, wordt door het Respijthuisteam verzocht of de gast (die soms naast de hulpverlener zit) zich zelf wil aanmelden.

[27] De Presentie benadering kan worden omschreven als een manier van werken die de relationele afstemming tussen zorggever en cliënt als basis voor hulp en steun ziet. Goede zorg ontstaat vanuit het zorgvuldig aansluiten bij en afstemmen op de ander, op wat iemand nodig heeft en belangrijk vindt. (Respijthuis Groningen (2023) Businesscase).
[28] Medewerkers van deze regionale organisaties zijn geïnterviewd: GGZ Rivierduinen, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Transparant, Verslavingszorg Brijder, Maatschappelijke Opvang De Binnenvest, Aemosa, Voorschoten voor Elkaar, Huisartsenpraktijk de Laat, Tom in de Buurt, Bemoeizorgteam Ridderveld, en Gemeente Nieuwkoop.
[29] Zij gebruiken de term: cliënt, casus, patiënt, klant.

In 2024 werd er geattendeerd door zorgprofessionals van deze organisaties: ggz (Rivierduinen/ Transparant/ PsyQ/vrijgevestigd), Jongerenwerk, Huisarts/POH ggz, Maatschappelijke opvang (De Binnenvest), Verslavingszorg (Brijder), Tom in de Buurt, Sociale wijkteams, WMO-begeleiding (Aemosa), en vanuit Lumen intern (cursus/OCO/Inloop).

Het verwijsmotief van attendeerders

Zorgprofessionals benoemen verschillende redenen waarom het Respijthuis van waarde kan zijn voor hun cliënt[30]:

Verwijsmotieven zorgprofessionals

- Laagdrempelig en tijdelijk
- Ontlasting van het netwerk
- Complementair aanbod
- Vollediger pakket
- Er groeit iets uit voort
- Het biedt structuur
- Voor in het achterhoofd

Laagdrempelig en tijdelijk

- De drempel om naar een Respijthuis te gaan is vaak lager dan die voor therapie of medicatie.
- Een korte rustpauze helpt mensen om stress of chaos van hun thuissituatie te overzien en opnieuw te ordenen.
- Het biedt een directe oplossing op momenten van acute nood, zonder wachttijd of ingewikkelde procedures. *'Dat haalt de druk er even af bij sommige van mijn cliënten en voorkomt erger.'*
- Er is geen diagnose nodig. *'Mijn klanten vertellen dat ze niet met een psychiater en een heel team hoeven te praten op het moment dat zij dat willen. Gedwongen praten is overweldigend. Dat is het Respijthuis niet.'*
- Voor mensen die thuis slachtoffer zijn van een onveilige situatie is het Respijthuis een veilig alternatief. *'Een opvang met kans op drugs bijvoorbeeld is voor mijn klant dan geen optie.'*

Ontlasting van het netwerk

- Het Respijthuis biedt verlichting voor het sociale netwerk van de gast. *'Ik attendeer mensen waarvoor het ook voor het netwerk goed is dat de persoon er even uitstapt. Dan heeft het netwerk even adempauze.'*
- Het kan dienen als tussenstap tussen opname en thuiskomst, wat de overgang versoepelt — ook voor partner of thuisfront.

Complementair aanbod

- Het Respijthuis biedt herkenning en erkenning die reguliere zorg niet altijd kan bieden. Peer support (lotgenotencontact) speelt hierin een belangrijke rol.
- Gasten ervaren het als een plek zonder oordeel, zonder opgelegd plan, waar rust en ruimte centraal staan. *'Geen gemoet of normering, dat is wat het Respijthuis biedt volgens mijn cliënten.'*
- Voor sommige mensen is een opname juist schadelijk, bijvoorbeeld bij angst of trauma. *'Een Respijthuis is dan helend.'*

[30] Zij gebruiken de term cliënt, klant, patiënt of casus voor een gast.

- Ervaringsdeskundige ondersteuning werkt voor sommige mensen beter. *'Logeren in het Respijthuis is dan precies de stap die nodig is.'*

Een vollediger pakket

- Ervaringsdeskundige ondersteuning is wezenlijk anders dan reguliere zorg. *'De ggz is curatief: therapie of pillen. Maar als je rust, een warm thuisgevoel en een luisterend oor nodig hebt, dan is het Respijthuis een oplossing. Dat kan ook naast elkaar bestaan.'*
- Het Respijthuis biedt een herstelgericht scholingsprogramma. In combinatie met therapie ontstaat zo een vollediger pakket.

Er groeit iets uit voort

- Het Respijthuis kan bijdragen aan het opbouwen van een sociale kring. *'Ik zie klanten die eenzaam zijn. Het Respijthuis vervult die behoefte en helpt hen weer op gang.'*
- *'Met zo'n sociale kring – hoe bedacht ook – voelen mensen zich weer gezien en gehoord. Dat is ook een medicijn, het familiegevoel.'*
- Een logeerperiode kan leiden tot nieuwe stappen, zoals vrijwilligerswerk of andere vormen van participatie.

Het biedt structuur

- De dagelijkse structuur van het Respijthuis — opstaan, samen eten, reflectie — helpt mensen die dat thuis niet zelfstandig lukt.
- *'Het Respijthuis is dagvullend, zoals in een gezin. Die structuur helpt terugval voorkomen of stabiliteit vinden.'*

Voor in het achterhoofd

- Soms is het Respijthuis nog niet direct nodig, maar wel goed om te kennen. *'Ik benoem het dan alvast, want ik vermoed dat het ooit nodig zal zijn.'*

TELEFONISCHE CHECK-UP

Na aanmelding, door de gast zelf, belt of mailt één van de teamleden de gast zo snel mogelijk terug. Dit gebeurt meestal binnen een dag en uiterlijk binnen een week. In het telefoongesprek wordt gevraagd naar iemands motivatie, en of iemand aan de criteria voldoet (eigen plek en wonend in juiste gemeente, geen middelengebruik, geen acute crisis). Als de criteria voldoen en de motivatie er is, worden potentiële gasten uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek.

KENNISMAKINGSGESPREK

Het kennismakingsgesprek in het Respijthuis wordt bewust niet aangeduid als *'intake'*. Lumen kiest er nadrukkelijk voor om afstand te nemen van zorgjargon en '*instellingstaal'*. Er wordt niet gevraagd naar een paspoort of officiële documenten. Het Respijthuis is een plek van een bewuste keuze. Die keuze begint bij een gelijkwaardige en open kennismaking. Het gesprek is persoonlijk, direct en mensgericht. Samen met de gast wordt verkend of logeren op dit moment passend is. Een medewerker stelt open en eerlijke vragen, zoals: '*Weet je dat je hier niet mag gebruiken? En hoe is dat voor je als ik dat zo zeg?'* of *'Wat maakt dat je je aanmeldt?'* Het doel is om samen helderheid te krijgen over de behoefte van de gast en de mogelijkheden binnen het Respijthuis.

Bij voorkeur zijn er tijdens het gesprek twee teamleden aanwezig: een betaalde kracht en een vrijwilliger. Zo kan er na afloop gezamenlijk, vanuit verschillende ervaringsperspectieven, een besluit worden genomen. Lumen hecht veel waarde aan de rol van vrijwilligers in alle fasen van het proces — ook bij de aanmelding. *'Zij zijn er niet alleen om te koken. Zij hebben ook een belangrijke rol in de aanmeldfase,'* aldus een teammedewerker. Als de gast dat prettig vindt, mag ook een vriend, familielid of hulpverlener aansluiten.

Het kennismakingsgesprek leidt niet automatisch tot een logeerperiode. Er zit bewust tijd tussen het gesprek en een eventueel logeren — soms een dag, soms een weekend. Dit geeft ruimte voor de gast om thuis zaken te regelen of om na te denken, en voor het team om intern te overleggen. Een teamlid benadrukt: *'Het moet iemands eigen keuze zijn om te logeren in het Respijthuis. Als iemand zelf kiest, is het motief anders dan 'ik ga een opname aan'. Die enkele keer dat we akkoord gingen met een hulpverlener die iemand aanmeldde, bleek het geen goede match.'*

> Wijzigingen vanaf de start

Kennismaken en logeren: twee stappen

Het kennismakingsgesprek en de logeerperiode zelf zijn bewust twee afzonderlijke stappen geworden. Daar is voor gekozen omdat het kennismakingsgesprek tot doel heeft vast te stellen of het logeren in een voorziening als het Respijthuis een passende preventie-optie is op dat moment. En het antwoord kan zijn dat dit nu (nog) niet zo is.

Kennismaking en toch niet logeren

Zorgprofessionals horen van hun 'cliënten' dat niet elk kennismakingsgesprek leidt tot logeren. Sommige personen ervaren het kennismakingsgesprek als confronterend en zien er daarom van af. Dit kan ook gebeuren doordat iemand in dit gesprek hoort dat je geen enkele verslaving mag hebben, en dat er geen cannabis gebruikt wordt in het Respijthuis. Een van de gasten zegt hierover: *'Voor mij is het Respijthuis niet laagdrempelig want je mag geen joint roken; het kennismakingsgesprek vond ik een pittig gesprek, op de man af'*. Een andere groep vindt het logeeridee of het sociale aspect spannend. Een teamlid vult aan: *'Bij het kennismakingsgesprek wordt ook afgewogen of de situatie niet te complex is voor het team. Soms is een voorwaarde voor logeren dat bestaande begeleiding/zorg van de potentiële gast nauw betrokken blijft, en dat we die snel in kunnen schakelen als het toch niet goed gaat'.*

DE ADMINISTRATIE

In het oorspronkelijke plan was minimale registratie het uitgangspunt: een gewoon huis met informele overdracht, zonder dossiers of verplichte administratie. Toch ontstond bij Lumen al bij de start de behoefte om enkele gegevens bij te houden — deels voor verantwoording aan de financiers, deels om inzicht te krijgen in aantallen, logeerduur en piekmomenten. Binnen de teams leidde dit tot discussie over het juiste registratieniveau. *'Het eerste voorstel leek nog sterk op een uitgebreide intakelijst, het kliniekvoorbeeld overheerste,'* aldus een initiatiefnemer.

> Wijzigingen vanaf de start

Registratie in dossier 'Respijthuis'

Bij de opening van de Respijthuizen is afgesproken om zo minimaal mogelijk te rapporteren op gastniveau. Elke gast krijgt in registratiesysteem Central Station een dossier 'Respijthuis', waarin een teamlid na het kennismakingsgesprek een kort verslag maakt. Hierin staan de aanmeldreden, behoeften, dagelijkse voorkeuren en het weekritme van de gast. Het weekritme wordt besproken om te weten wat iemand doorgaans doet. Gewone afspraken zoals werk, vrienden, sport of therapie kunnen tijdens de logeerweken immers gewoon doorgaan. Een teamlid licht toe: *'De vraag 'wat doe je als het goed met je gaat' is herstelgericht. Zo kunnen we in gesprek vanuit kracht, niet vanuit klacht.'*

Het dossier bevat praktische gegevens zoals een naam, geboortedatum, telefoonnummer, e-mailadres, woonplaats, een contactpersoon, en huisarts. De woonplaatsnotering is voor de gemeentelijke verantwoording (de financier). Er worden geen doelstellingen genoteerd; het is geen begeleidingsplan. *'De gast is zoveel mogelijk in eigen regie. Lumen dus zo min mogelijk,'* aldus een teamlid. Tijdens het logeren worden relevante bijzonderheden aan het dossier toegevoegd om overdracht tussen teamleden te vergemakkelijken. Na de uitcheck wordt het logeertraject gesloten, maar het dossier blijft zes maanden actief. Na twee jaar wordt het automatisch gesloten. Gasten kunnen altijd verzoeken om hun gegevens te laten verwijderen.

Structurering overdracht

In de beginfase werd informatie informeel overgedragen: wanneer de dienst van een teamlid erop zat vertelde deze wie er logeerde(n) en wat er speelde. Met de groei van Lumen is dit geleidelijk gestructureerd. In beide Respijthuizen is een dagelijks bijpraatmoment ingevoerd, vooral op verzoek van vrijwilligers die behoefte hebben aan achtergrondinformatie om beter te kunnen inspelen op gasten. *'Het is niet de bedoeling het hele hebben en houwen te bespreken, maar wel dat je enigszins geïnformeerd bent,'* aldus een teamlid. Deze informele overdracht vindt drie keer per dag plaats: bij de start van de ochtend-, middag- en avonddienst. In Respijthuis Leidse Regio stuurt de betaalde kracht een korte update per mail (over praktische zaken zoals de was of een nieuwe gast die teruggebeld dient te worden); inhoudelijke informatie staat in registratiesysteem Central Station.

Beperkte toegang tot Central Station

In de beginfase van het Respijthuis werd nog gewerkt met registratiesysteem RegiPro. Destijds hadden ook alle vrijwilligers daar toegang tot. Er is een wijziging geweest in het registratie-softwarepakket, en daarmee is ook de toegang beperkt. Bij de overgang naar Central Station is ervoor gekozen om enkel de betaalde krachten toegang tot het registratiesysteem te geven, omdat er altijd een betaalde kracht present is die de aanwezige vrijwilligers kan bijpraten.

Minimale kwantitatieve gegevens

De organisatie Lumen houdt periodiek een aantal data bij over de Respijthuizen. Dit overzicht dient deels als verantwoording aan de financiers – de gemeenten Leiden en Alphen aan den Rijn. Zoals[31] hoeveel unieke gasten er op jaarbasis zijn, met onderscheid naar logeer- en daggasten, en de woonplaats. Er worden geen NAW-gegevens of andere persoonsgegevens gedeeld met de financiers. Voor eigen inzicht registreert Lumen de attenderende organisatie, met als doel de communicatie gericht en effectief te kunnen afstemmen.

VERBLIJF & VERTROUWEN

In het plan van aanpak is nagenoeg niets opgenomen over (huis)regels voor de gasten of gedragsregels voor het team. Een planmaker verduidelijkt: *'Je kon niet alles dichttimmeren, en ook niet vooraf voorzien. We konden ook geen voorbeeld nemen aan bestaande kaders in de reguliere hulpverlening, want dat zijn we niet'.* In het Respijthuis is vertrouwen een kernbegrip. Gasten hebben een sleutel van de voordeur en van hun logeerkamer. Er is bij de start een minimaal regelement en er zijn nauwelijks verplichtingen. De achterliggende gedachte hierbij is dat dit aansluit bij *'een gewone thuissituatie of zoals wanneer je logeert bij familie'.*

> Wijzigingen vanaf de start

Gaandeweg regels voor gasten

De huisregels van het Respijthuis – nog steeds minimaal – zijn door ervaring gevormd en in de loop der jaren aangescherpt. Zo is de regel over het vermijden van politieke en religieuze discussies expliciet opgenomen om misverstanden te voorkomen. Teamleden vatten de regels kernachtig samen: *'Niets is verplicht. Alles mag, niets hoeft. Het enige wat verplicht is, is jezelf zijn.'* De regels zijn terug te vinden in een map op elke logeerkamer. Ze gaan onder meer over:

- Geen middelengebruik (alcohol, joints, drugs).
- Bezoek tussen 10:00 en 18:00 uur, vooraf aangemeld bij team én medegasten.
- Respectvol omgaan met elkaar; discriminatie en agressie zijn verboden.
- Mee-eten is gewenst, tenzij er individuele afspraken zijn (bijv. overprikkeling of eetproblemen). Gasten kunnen ook elders eten, of wanneer men later is wordt er een bord bewaard.

Hoewel gasten zelf bepalen wat ze doen op een dag, is het niet wenselijk om zich volledig terug te trekken. Contact is belangrijk voor het team en de sfeer in huis. Er is dagelijks minimaal één contactmoment met een teamlid, los van de gezamenlijke maaltijd.

STRUCTUUR & REFLECTIE

Het team startte bewust met weinig regels of takenlijstjes. Gaandeweg bleek dat een minimaal kader nodig is om ruis en onduidelijkheid tussen betaalde krachten en vrijwilligers te voorkomen — iets waar ook gasten last van kunnen hebben.

[31] Gemeente Leiden (2024). Beschikking. Uitvoeringsovereenkomst (UVOK) 2025 Gemeente Leiden en Stichting Lumen Holland Rijnland.

Voor de schermen werkt het team volgens het Respijthuismodel van Lumen: kleinschalig, warm, ervaringsdeskundig en gebaseerd op peer support. Achter de schermen is er een gedragscode[32] - die Lumenbreed geldt - voor medewerkers en vrijwilligers. De combinatie van heldere bouwstenen en een basis aan gedragsregels draagt bij aan het doel: een plek om tot rust te komen.

UITCHECKGESPREK

In het plan van aanpak is opgenomen dat de maximale logeerperiode twee weken is en dat het vervolgens de bedoeling is dat een gast weer naar huis gaat. Over het uitchecken of een vervolgcontact werd in het oorspronkelijke plan niets vastgelegd.

> Wijzigingen vanaf de start

Het uitcheckgesprek is spontaan ontstaan. Het is een terugblik op het logeren. Een kort verslag van het uitcheckgesprek wordt opgeslagen in Central Station. Er is uiteraard geen terugkoppeling naar een eventuele hulpverlener of financier. Doel van het uitcheckgesprek is tweeledig: feedback voor het Respijthuisteam, en een inventarisatie of en welke vervolgondersteuning gewenst is. Gasten worden bij het uitchecken geattendeerd op het (herstel)aanbod van Lumen, zoals herstelcursussen, het lotgenotencafé of cliëntondersteuning. Een teamlid vertelt: '*We zien dat er veel gasten zijn die iets terug willen doen, hen wijzen we op de mogelijkheid hier als vrijwilliger aan de slag te gaan, en dan wijzen we ze ook op de mogelijkheid om de cursus 'Zicht op Herstel' te volgen. Het grootste deel van de vrijwilligers is oudgast en dat is de ultieme herstelgedachte'.*

Wanneer een gast weer komt logeren, is er soms een nieuw 'kennismakingsgesprek' - alleen als gasten lang niet geweest zijn en/of de situatie heel erg veranderd is. Informatie uit het uitcheckgesprek kan dan relevant zijn.

Aanvankelijk werd elke gast nagebeld, maar dat werd een dagtaak. Een deel van de gasten ziet men terug als cursist bij het herstelaanbod of als vrijwilliger bij Lumen.

[32] Bijvoorbeeld: Wij handelen met respect voor ieders afkomst, geaardheid, sekse, levensbeschouwing en leeftijd. Wij accepteren geen discriminerend of intimiderend gedrag van collega's, vrijwilligers of klanten. Wij respecteren de privacy en waardigheid van de persoon waarmee we in aanraking komen. Wij hebben een geheimhoudingsplicht. De (vrijwillige) medewerker wordt geacht niet onderling te handelen, te ruilen of geld (uit) te lenen om misverstanden en gevoelens van ongenoegen te voorkomen.

Overzicht werkwijze Respijthuizen Lumen

Aanmelding
- Een gast meldt zich zelf aan bij het Respijthuis; telefonisch, per e-mail of via de website.

Telefonische Check-up
- Eerste screening op:
  - Eigen plek?
  - Woonplaats (juiste gemeente)
  - Geen middelengebruik
  - Geen acute crisis
- Bij positieve check → uitnodiging voor kennismakingsgesprek

Kennismakingsgesprek & Administratie
- Geen formele intake; geen paspoort
- Persoonlijk gesprek met directe vragen
- Tijd tussen gesprek en logeerperiode: kort (dag/weekend)
- Minimale registratie
- Vrijwilligers geen toegang tot systeem → worden mondeling bijgepraat

Verblijf & Vertrouwen
- Gasten krijgen sleutel van voordeur en kamer
- Minimale regels, weinig verplichtingen
- Doel: gevoel van een gewone thuissituatie
- Huisregels zijn ervaringsgericht opgesteld en aangepast
  - Geen politieke of religieuze discussies, geen discriminatie

Structuur & Reflectie
- 5 bouwstenen + gedragskader = fundament voor rust en herstel
- Uitcheckgesprek (spontaan ontstaan):
  - Terugblik op logeerperiode
  - Verwijzing naar Lumen-aanbod:
    - Herstelcursussen
    - Lotgenotencafé
    - Cliëntondersteuning

3.3 HET TEAM

We bespreken in deze paragraaf de samenstelling van de teams in beide huizen. We gaan in op ieders rol en verantwoordelijkheden, en op de werktijden en teamkosten.

BETAALDE KRACHTEN EN VRIJWILLIGERS

De teams in beide Respijthuizen bestaan uit betaalde en vrijwillige krachten. Er werken geen hulpverleners. Alle teamleden zijn ervaringsdeskundigen. De gasten die we interviewen, ervaren (en weten) geen onderscheid tussen betaalde en vrijwillige krachten.

Er zijn ook regelmatig stagiairs. De stagiairs zijn afkomstig van Hogeschool Leiden en Inholland (Social works), MBO Rijnland (Opleiding persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen), Howie de Harp (Opleiding Ervaringsdeskundige) en de Hogeschool van Amsterdam (Associate Degree Ervaringsdeskundige in Zorg en Welzijn).

Er worden geen termen als 'begeleider' gebruikt; er is sprake van medewerker of teamlid, *'meestal wordt een voornaam gebruikt'*, vertellen de gasten.

Teamstructuur Respijthuizen

- Betaalde krachten + vrijwilligers
- Alle medewerkers zijn ervaringsdeskundigen
- Geen hulpverleners
- Avond/nacht: telefonisch bereikbaar → weinig gebruik

Dit is zoals het in het plan werd bedacht; er zijn geen wijzigingen in de uitvoering.

DE TEAMFORMATIE

Respijthuis Rijnstreek

Tabel 3 toont de teamontwikkeling in Alphen aan den Rijn.

Tabel 3 - Teamontwikkeling Respijthuis Rijnstreek

Jaar	Betaalde krachten	FTE	Vrij-willigers	Stagiairs	Opmerkingen
2020	Start: 2 medewerkers (2×24 uur/week) + 1 teammanager (8 uur/week)	2	15	2	Startteam van 20 personen. Veel vrijwilligers.
2021	3 medewerkers (3×24 uur/week) + 1 teammanager (8 uur/week)	2	15	–	Uitbreiding team, fte blijft gelijk.
2022	3 medewerkers	2	13	2	Team stabiel, lichte daling vrijwilligers.
2023	3 medewerkers	2	±13	–	Geen wijzigingen in fte of teamgrootte.
2024	3 medewerkers	2	±13	–	Geen wijzigingen in fte of teamgrootte.
2025	6 medewerkers (72 uur totaal) + 1 vaste vervanger (16 uur/week)	2	15	3	Teamleden vervullen diverse rollen (herstel, begeleiding, ondersteuning). Vrijwilligers bemensen diensten tussen 10–18u, altijd met betaalde kracht. Teamcoördinator is leidinggevend en flexibel inzetbaar.

Deze tabel laat zien dat het aantal betaalde krachten is gegroeid, terwijl het aantal fte gelijk is gebleven. De vrijwilligersgroep is stabiel en vormt een belangrijke pijler in de dagelijkse bezetting.

Respijthuis Leidse Regio

Dit is de teamontwikkeling in Leiden.

Tabel 4 - Teamontwikkeling Respijthuis Leidse Regio

Jaar	Betaalde krachten	FTE	Vrij-willigers	Stagiairs	Opmerkingen
2022	Opening sept '22: 4 medewerkers (incl. teamleider)	2	14 → 15	4 → 7	Sept '22: 14 vrijwilligers waarvan 4 speciale (schoonmaak, koken, administratie) + 4 stagiairs Dec '22: 15 vrijwilligers waarvan 3 speciaal (wandelen, spelletjes, koken) + 7 stagiairs
2023	4 medewerkers	2	17	7	Team stabiel.
2024	4 medewerkers	2	18	1	Geen wijzigingen in fte.
2025	4 medewerkers (64 uur totaal) – daarnaast inval van teammanager + inval 2 Lumen collega's	2	16	3	Diverse typen vrijwilligers: gastondersteuners, combi-functies binnen Lumen, en mensen die willen doorgroeien.

Deze tabel laat zien dat het team in Leiden stabiel is in aantal betaalde krachten en qua fte. Een toenemend aantal vrijwilligers vervult uiteenlopende functies en vormt een belangrijke schakel in het dagelijks reilen en zeilen van het Respijthuis.

ROL EN VERANTWOORDELIJKHEID

Betaalde krachten zijn eindverantwoordelijk voor het dagelijks verloop in het Respijthuis. Zij nemen beslissingen over logeren, ondersteunen vrijwilligers en zorgen voor structuur, zodat vrijwilligers *'meer present'* kunnen zijn. Tezamen creëren zij een sfeer die bijdraagt aan rust en herstel. Er is bewust gekozen voor een team zonder ggz- of zorgachtergrond. Teamleden zijn geen hulpverleners; hun kracht ligt in ervaringsdeskundigheid, niet in klinische expertise. *'Het doel van het Respijthuis - tot rust komen en gewoon kunnen zijn - bereik je het best met een team dat zelf ervaring heeft,'* aldus een teamlid.
Eventuele professionele ervaring (zoals woonbegeleiding) mag niet op de voorgrond staan. Wat telt is het vermogen om te luisteren, eigen ervaring te delen en nabij te zijn - vanuit gelijkwaardigheid, niet vanuit een rol. *'We werken niet vanuit functie, maar vanuit wie we zijn'*, zegt een teamlid. *'Juist dat maakt het Respijthuis laagdrempelig. Dat zorgt dat 't werkt'.*

WERKTIJDEN

Bij de start in Alphen aan den Rijn hanteerde het Respijthuis werktijden van 9:00 tot 21:00 uur, verdeeld in drie vrijwilligersblokken:

- 9:00–13:00
- 13:00–17:00
- 17:00–21:00

De betaalde kracht werkte van 10:00 tot 18:00 uur. Overdag zijn teamleden aanwezig; ’s avonds en ’s nachts zijn de gasten zelfstandig in huis, zonder medewerkers.

> Wijzigingen vanaf de start

De werkuren zijn aangepast om beter aan te sluiten bij de behoefte aan bijpraatmomenten tussen teamleden. De vrijwilligersblokken, de ‘diensten’, zijn gewijzigd naar:

- 9:00–13:00
- 12:30–17:00
- 16:00–20:00

In Leiden leidde het inkorten van het avondblok tot meer aanwas voor de avonddienst. Vrijwilligers gaven aan dat het eerste uur (9:00–10:00) te intensief was met net ontwaakte gasten. Daarom is het blok van de betaalde kracht verschoven naar 9:30–17:30. In Alphen is deze wijziging recent doorgevoerd; effecten zijn nog niet zichtbaar.

AANWEZIGHEID ’S NACHTS

Een van de risicofactoren in het oorspronkelijke plan was de veiligheid van team en gasten. Zorgtermen als nachtdienst en achterwacht passen niet bij een Respijthuis-concept. In principe lossen gasten eventuele situaties samen op – net zoals in een gewone thuissituatie. De teammanager is na 20 uur beschikbaar voor calamiteiten: in praktijk zijn er jaarlijks enkele telefoontjes geweest, waarvan slechts één of twee leidden tot fysieke komst. ‘s Avonds en ’s nachts is een betaalde kracht telefonisch bereikbaar; er hangt een 06-nummer op de koelkast. Er is geen directe lijn met de crisisdienst. Bij contact met de huisartsenpost kan deze de crisisdienst inschakelen, indien nodig.

TEAMKOSTEN

In 2024 zijn de werkgeverslasten voor het totaal van beide teams gezamenlijk € 123.948 per jaar (~ € 10.330 per maand). Respijthuis Rijnstreek heeft in dat jaar zes betaalde teamleden (2 fte) Respijthuis Leidse Regio heeft vier betaalde medewerkers (2 fte).
Vrijwilligers ontvangen geen vrijwilligersvergoeding. Er zijn voor de vrijwilligers cursussen, uitjes, kerstpakketten en maaltijden wanneer ze werken. In 2024 is € 2.957,56 besteed aan onkosten voor vrijwilligers van de beide huizen tezamen.[33]

[33] Bureau MaGi (2025). Financiële analyse Respijthuizen 2022-2023-2024.

3.4 DE GASTEN VAN LUMEN

De twee Respijthuizen van Lumen hebben vanaf de opening in totaal 410 unieke gasten ontvangen[34].

VERBREDING VAN DE DOELGROEP

Het Respijthuis is bedoeld voor mensen vanaf 18 jaar met een psychische of psychosociale kwetsbaarheid, woonachtig in de gemeente en zelfstandig wonend — al dan niet met ondersteuning. De oorspronkelijke eis dat iemand in zorg moest zijn, werd nog vóór de opening geschrapt. Achteraf zijn teamleden verbaasd over die voorwaarde, juist omdat het Respijthuis zorg kan voorkomen.

De problematiek van de gasten is diverser dan verwacht: naast ggz-gerelateerde problematiek gaat het ook om relationele spanningen, hoarding[35], verslavingsachtergrond, burenoverlast of overspannen situaties zonder crisis. Zorgprofessionals vertellen dat zij mensen verwijzen die overprikkeld, angstig of tijdelijk onveilig thuis zijn - zonder dat er sprake is van een crisissituatie. *'Dan is het thuis onrustig. Zo iemand verwijs ik ook,'* aldus een hulpverlener.

Er zijn ook mensen die zich aanmelden, die niet in zorg zijn en wel complexe problematiek hebben. Aan hen wordt soms cliëntondersteuning aangeboden door Lumen om samen met de betreffende persoon op zoek te gaan naar juiste hulp, voordat logeren (eventueel) mogelijk is. Ook wordt soms aan diegene in eerste instantie dagrespijt in combinatie met cliëntondersteuning aangeboden.

De gasten van Lumen zijn niet allemaal in zorg. Er is een kleine groep die niet of nauwelijks contact heeft met een hulpverlener. Gasten komen uit alle lagen van de bevolking.
In de Rijnstreek komen gasten voor het merendeel via de huisarts, POH-ggz, wijkteams en ggz. Er komen incidenteel gasten die puur op eigen initiatief en/of via-via komen, maar dat is een kleine groep.
In de Leidse Regio hebben de meeste gasten een vorm van hulp of begeleiding en zijn grotendeels geattendeerd op het Respijthuis door een hulpverlener.

De teamleden constateren dat veel gasten alleen wonen. Het woord 'eenzaam' valt regelmatig tijdens de team- en de gastinterviews.

Er zijn tevens enkele gasten die op de wachtlijst staan voor een beschermde woonplek en '*die we - als ze eenmaal een huisje hebben - ook niet meer zien in het Respijthuis. Als Respijthuis zitten we dan in een gat wat eigenlijk in de zorg hoort'*, vertelt een teammanager.

[34] Op moment van schrijven, 15 november 2025: in de Leidse Regio 160 en in de Rijnstreek 250 gasten;.
[35] Hoarding, of verzamelstoornis in het Nederlands, is, volgens DSM-5, een psychiatrische aandoening binnen het obsessieve-compulsieve spectrum, gekenmerkt door een aanhoudende moeite met het weggooien of scheiden van bezittingen, wat resulteert in een ophoping van spullen die leefruimtes bevuilen en de sociale, werk- of andere belangrijke functies aantasten.

De verwijzers zijn eenduidig over potentiële gasten[36] die zij *niet* attenderen op het Respijthuis. Dat zijn mensen die suïcidaal zijn, of agressief, of geen vaste woonplek hebben, of cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen waarbij de aandoening op de voorgrond staat.

De daggast is geen ander type gast dan de logeergast. Ook binnen daggasten zit veel diversiteit.

🎯 **Doelgroepontwikkeling**

- Gasten: 18+ met psychische of psychosociale kwetsbaarheid
- Wonen zelfstandig in de gemeente, met of zonder hulp van naasten/professionals

Diverser dan oorspronkelijk gedacht:
- Relationele problematiek
- Ook verslavingsachtergrond
- Hoarding
- Minderheid zonder hulpverleningscontact

WIE VALLEN ER BUITEN?

De contra-indicaties zoals in het plan bedacht zijn ongewijzigd. De teamleden vertellen dat de meeste discussies over verslaving gaan en dat zij hierin één lijn trekken: *'Binnen de context Respijthuis wordt niet gebruikt'.* Zij gaan het gesprek aan met een gast om duidelijk te maken waarom die regel er is: '*Kijk, een drankje of een jointje kan een andere gast triggeren te gaan gebruiken. Er zijn gasten die allang niet meer onder invloed zijn. Het Respijthuis moet geen triggerplaats zijn'.* Het roken van een sigaret mag wel. Niet op de logeerkamer, wel op het terras.

Verder blijkt in de praktijk dat het niet werkt om een stel te laten logeren, dat doet iets met de groepsdynamiek.

Mensen jonger dan 18 jaar, maar ook een ouder met kinderen, kunnen niet komen logeren.

TOENEMEND AANTAL GASTEN PER JAAR

We beschrijven de aantallen logeer- en daggasten voor de beide Lumense Respijthuizen vanaf het openingsjaar (t.w. 2020 Rijnstreek; 2022 Leidse Regio). Er zit overlap in de logeergasten en daggasten.

Respijthuis Rijnstreek: 250 unieke gasten

- 3 logeerkamers
- 1 dagrespijt
- 250 gasten vanaf de opening[37].

Op 10 oktober 2020 opende het Respijthuis in Alphen aan den Rijn. In Jaarverslag 2020[38] wordt vermeld: *'In totaal hebben elf gasten gelogeerd variërend van drie dagen tot veertien dagen. Daarnaast zagen we een behoefte bij sommige personen om wel tot rust te kunnen komen in het*

[36] Zij gebruiken de term: cliënt, casus, patiënt, klant.
[37] Op moment van schrijven, 15 november 2025
[38] Stichting Lumen Holland Rijnland (2021). Jaarverslag 2020.

Respijthuis, maar om verschillende redenen niet te kunnen/willen overnachten. Daarom is ook de mogelijkheid tot dagrespijt ontwikkeld. Naast de drie beschikbare logeerplekken biedt het Respijthuis voor één persoon per dag een plek voor dagrespijt. Vanaf oktober hebben vier gasten gebruik gemaakt van dagrespijt, variërend van één tot negen keer'.

Tabel 5 - Aantal unieke gasten per jaar Respijthuis Rijnstreek

Jaar	Logeergasten	Daggasten
2020 (v.a. 10 okt)	11	4
2021	49	26
2022	73	156
2023	80	68
2024	59	59
2025	66	53 (uniek)

In 2025[39] hebben 66 unieke gasten gelogeerd en er zijn 53 unieke daggasten geweest. De bezettingsgraad is, voor de eerste tien maanden van 2025, 78,4% voor logeergasten.

Respijthuis Leidse Regio: 160 unieke gasten

- 4 logeerkamers
- 1 dagrespijt
- 160 unieke gasten vanaf de opening

Op 16 september 2022 opent Respijthuis Leidse Regio. Op 23 september checkte de eerste gast in. In 2022 hebben er 29 unieke gasten gelogeerd. Het gemiddeld aantal logeerdagen is 10,3. De bezettingsgraad voor logeergasten is 79%, voor daggasten 21%.[40]

Tabel 6 - Aantal gasten per jaar Respijthuis Leidse Regio

Jaar[41]	Logeergasten	Dagrespijt
2022 (v.a. 23 sept)	29 unieke gasten	22
2023	86 (58 uniek)	120
2024	98 (59 uniek)	126
2025	98 (74 uniek)	103 (30 uniek)

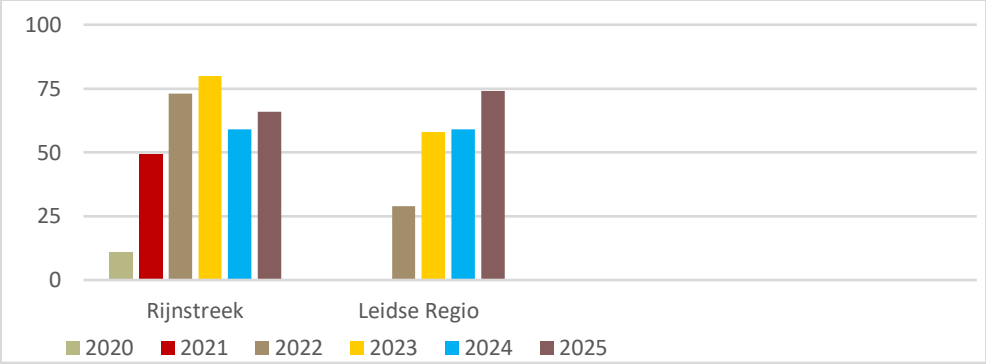
[39] Op moment van schrijven, 15 november 2025.
[40] Stichting Lumen Holland Rijnland (2023). Jaarverslag 2022.
[41] Stichting Lumen Holland Rijnland (2024). Jaarverslag 2023.; Stichting Lumen Holland Rijnland (2025). Jaarverslag 2024.

In 2025[42] hebben 98 gasten gelogeerd (74 unieke personen) en er zijn 103 daggasten geweest (30 unieke personen). De bezettingsgraad was 84% voor logeergasten; 34% voor daggasten.

STIJGENDE LIJN EN GEEN WACHTLIJST

Het aantal logeergasten neemt toe. In de Rijnstreek zijn dat elf gasten in het opstartjaar 2020 naar 66 unieke gasten in 2025. In de Leidse Regio zien we een stijging van 29 unieke gasten in het openingsjaar, naar 74 gasten in (november) 2025.

Figuur 1 – Unieke logeergasten per jaar Rijnstreek en Leidse Regio - vanaf openingsjaren



* In 2020 en 2021 was Respijthuis Leidse Regio nog niet geopend.

In 2024 was het gastentotaal in Respijthuis Rijnstreek iets lager dan de jaren daarvoor. De zomerperiode verliep rustiger dan andere jaren. Voor het eerst is het huis in de Rijnstreek toen ook twee weken gepland gesloten geweest vanwege vakantie en teambezetting. Er zijn geen externe factoren gevonden die het tijdelijke lager aantal verklaren.

De bezettingsgraad is hoog en laat steeds meer continuïteit zien.
In **Leiden** is de bezetting voor logeren als volgt:

- 2023: 67%
- 2024: 81%
- 2025: 84%

In **Alphen aan den Rijn** zien we de volgende bezetting voor logeren:

- 2021: 71,5%
- 2022: 58,8%
- 2023: 77,5%
- 2024: 62,1%
- 2025: 78,4%

De gemiddelde bezetting over beide huizen en alle jaren[43] is 72,5%.

[42] Op moment van schrijven, 15 november 2025.
[43] De openingsjaren zijn buiten beschouwing gelaten.

Gasten die eerder hebben gelogeerd keren soms ook terug. Voor veel van deze mensen is de mogelijkheid om te logeren inmiddels vast onderdeel van hun crisis- of terugvalpreventieplan. Ook zijn de Respijthuizen bekender aan het worden bij samenwerkingspartners en worden beter gevonden door nieuwe gasten en/of hun hulpverleners. Verder is van belang dat er geen wachtlijst is: het aantal aanmeldingen stroopt niet op. Dat is te danken aan de korte logeerperiode van twee weken; ook worden er geen toezeggingen voor logeerperiodes in de toekomst gedaan.

Gebruik & Groei

- **Toename aantal unieke gasten per jaar**
  - Rijnstreek: 11 (2020) → 66 (2025)
  - Leidse Regio: 29 (2022) → 74 (2025)
- **Geen wachtlijsten**
- **Bezettingsgraad stijgt**
  - Gemiddeld 2 huizen, alle jaren: 72,5%
  - Rijnstreek: 78,4% (2025)
  - Leidse Regio: 84% (2025)
- **410 gasten sinds opening**
  - Rijnstreek (> 2020): 250
  - Leidse Regio (> 2022): 160

RESPIJTBEHOEFTE BUITENREGIONALE GASTEN

Soms zijn er gasten van buiten de regio. Voor deze buitenregionale gasten is geen financiering. Volgens Lumen strookt dit niet met de principes van preventie, het doorbreken van schotten in de zorg, en het streven om er voor iedereen te zijn. Om deze inwoners toch te ondersteunen, heeft Lumen een voorbeeldbrief opgesteld waarmee zij hun respijtbehoefte kenbaar kunnen maken bij hun eigen gemeente.

In Respijthuis Rijnstreek logeerde in totaal 16 buitenregionale gasten:

- in 2020 één gast – uit Duin- en Bollenstreek
- in 2021 vier gasten – 2 Duin- en Bollenstreek, 1 Midden Holland, 1 van elders
- in 2022 drie gasten – 1 Duin- en Bollenstreek, 1 Midden Holland, 1 van elders
- in 2023 vijf gasten – 1 Duin- en Bollenstreek, 2 Midden Holland, 2 van elders
- in 2024 twee gasten – van elders
- in 2025 één gast – uit Midden Holland.

In Respijthuis Leidse Regio logeerde in openingsjaar 2022 één gast van buiten de regio, uit Den Haag. In de jaren daarna waren er 55 buitenregionale aanmeldingen – potentiële gasten die afgewezen zijn omdat hun woonplaats buiten de Rijnstreek en de Leidse Regio ligt. De meesten van hen kwamen uit de Duin- en Bollenstreek[44] (19 in 2023, 17 in 2024 en 4 in 2025). In juni jl. zijn in Lisse (in de Duin- en Bollenstreek) in Roads Vriendenhuis[45] - onderdeel van Arkin - enkele respijtplekken gerealiseerd.

[R] Regio Holland Rijnland omvat drie subregio's: **Regio Rijnstreek** (Alphen aan den Rijn, Nieuwkoop, Kaag en Braassem), **Leidse Regio** (Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten, Zoeterwoude), en **Duin- en Bollenstreek** (Katwijk, Lisse, Noordwijk, Teylingen, Hillegom).

[45] Het Roads Vriendenhuis Lisse is onderdeel van ggz Arkin en is een woonomgeving specifiek ontwikkeld en ingericht voor mensen met een ggz en/of verslavingsachtergrond. Binnen een Vriendenhuis kunnen mensen onder eigen regie in een veilige omgeving werken aan duurzaam herstel; https://roads.nl/verblijf/vriendenhuizen-van-roads/vriendenhuis-lisse

DOORVERWIJZEN BINNEN LUMEN'S 'KETEN'

De twee Respijthuizen van Lumen hebben afgesproken dat gasten uit de eigen regio bij elkaars huis mogen logeren als ze zelf vol zitten en daar plaats is. Dit zijn de aantallen:

Tabel 7 – Aantallen gasten doorverwezen binnen Respijthuis-'keten' van Lumen

📍 Regio	📅 2022	📅 2023	📅 2024	📅 2025
Leidse Regio → Rijnstreek	11	6	6	6
Rijnstreek → Leidse Regio	-	3	5	5

* In 2020 en 2021 bestond Respijthuis Leidse Regio nog niet.

3.5 FINANCIERING

We beschrijven de huidige financiering van de beide Respijthuizen (in §2.4 is de opstart-financiering toegelicht).

Respijthuis Rijnstreek

Vanaf 2022 wordt Respijthuis Rijnstreek indirect gefinancierd door gemeenten Alphen aan de Rijn, Nieuwkoop en Kaag & Braassem. Lumen is als onderaannemer ingehuurd door Coöperatie Dichtbij in de Buurt / Tom in de Buurt. De respijthuisbekostiging maakt onderdeel uit van de algemene overeenkomst van onderaanneming tussen Lumen en de Coöperatie. Het totaalbedrag – waarvan het Respijthuis een onderdeel is – bedroeg in 2024 € 550.000 en is in 2025 € 573.000.[46]

Respijthuis Leidse Regio

In 2024 werd het Respijthuis Leidse Regio gefinancierd door de gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten en Zoeterwoude. Deze subsidie heeft een looptijd van één jaar. De respijthuisbekostiging is één van de onderdelen van de algemene subsidie voor de organisatie Lumen. Specifiek voor het Respijthuis is in 2024 een bedrag van €257.478,80 besteed.[47] In 2025 is voor onderdeel Respijthuis € 306.325 begroot.[48]

[46] Coöperatie Dichtbij in de buurt U.A. / Tom in de Buurt & Stichting Lumen Holland Rijnland (2021). Overeenkomst van Onderaanneming; Lumen (2021). Offerte opdracht Inzet ervaringsdeskundigheid t.b.v. wijkteams "Dichtbij in de Rijnstreek".
[47] Bureau MaGi (2025). Financiële analyse Respijthuizen 2022-2023-2024.
[48] Gemeente Leiden (2024). Beschikking. Uitvoeringsovereenkomst (UVOK) 2025 Gemeente Leiden en Stichting Lumen Holland Rijnland.

📌 Resumé - Het proces: hoe werken Lumens huizen?

🧱 **BOUWSTENEN IN PRAKTIJK; IS AFGEWEKEN VAN BEOOGDE PLAN?**

bouwsteen 1: Het *cement* - inzet ervaringsdeskundigen
✅ Geen afwijking van het plan
- Het team bestaat volledig uit ervaringsdeskundigen, zoals beoogd.
- Dit versterkt het gemeenschapsgevoel en sluit aan bij het kernconcept van peer-to-peer support.
- De aanpak blijft wezenlijk anders dan reguliere hulpverlening, doordat medewerkers hun eigen ervaring inzetten.

Conclusie: Volledig conform het oorspronkelijke plan.

bouwsteen 2: Herstelgerichte logeerduur
⚠️ Gedeeltelijke afwijking van het plan
- Maximale verblijfsduur: In principe twee weken, met evaluatie na drie dagen. Dit is conform het plan.
- Flexibiliteit: In de praktijk wordt de logeerduur soms verlengd als dat beter past bij de gast.
- Logeerfrequentie: Gemaximeerd tot vier keer per jaar. Sluit aan bij herstelgericht kortdurend logeren; garandeert beschikbaarheid andere gasten.
- Dagrespijt: Toegevoegd als extra aanbod. Dit biedt meer maatwerk.

Conclusie: Er is sprake van praktische aanpassingen en uitbreidingen, meer met oog voor de behoeften van de doelgroep.

bouwsteen 3: Een gewone woning
✅ Geen afwijking van het plan
- Een gewone woning en gewone taal (geen zorg-jargon) draagt bij aan laagdrempelige en huiselijke karakter van het Respijthuis.

Conclusie: Volledig conform oorspronkelijke plan.

bouwsteen 4: Organisatievorm – Samensturing
✅ Geen afwijking van het plan
Conclusie: Lokale invulling biedt flexibiliteit

bouwsteen 5: Inbedding in Lumen – Herstelaanbod
⚠️ Gedeeltelijke afwijking van het plan
- Ja: Herstelworkshops zijn niet geïntegreerd in logeerperiode, omdat:

i. Rust en autonomie als prioriteit
  - Logeerperiode van 2 weken is te kort voor workshops
  - Gasten worden aangemoedigd om eigen ritme te volgen

ii. Herstelvisie aangepast
  - Geen lineair herstelproces meer
  - Individuele herstelweg staat centraal

👥 **TEAMSTRUCTUUR RESPIJTHUIZEN**
Betaalde krachten + vrijwilligers
Alle medewerkers zijn ervaringsdeskundigen
Geen hulpverleners
Avond/nacht: telefonisch bereikbaar → weinig gebruik

📍 **Alphense Respijthuis (Rijnstreek)**
📈 Groei: van 2 → 6 betaalde krachten in 5 jaar - blijft 2 fte
🙋 Vrijwilligers: rond de 15

📍 **Leidse Respijthuis (Leidse Regio)**
📈 Stabiel: 4 betaalde krachten in 3 jaar - blijft 2 fte
🙋 Vrijwilligers: nu 16

📌 Resumé (vervolg) - Het proces: hoe werken Lumens huizen?

📜 **WERKWIJZE RESPIJTHUIZEN LUMEN**

Aanmelding & Verwijzing

- Gasten melden zich zelf aan → past bij eigen regie en intrinsieke motivatie
- Zorgprofessionals kunnen attenderen
  Hun **verwijsmotieven**:
    - Laagdrempelig & tijdelijk
    - Ontlasting gezin
    - Complementair aanbod
    - Vollediger pakket
    - Leidt tot meer (sociale kring, werk)
    - Structuur
    - Voor in het achterhoofd

Telefonische Check-up

- Eerste screening op:
    - Eigen plek? Woonplaats (juiste gemeente)?
    - Geen middelengebruik? Geen acute crisis?
- Bij positieve check → uitnodiging voor kennismakingsgesprek

Kennismakingsgesprek

- Geen formele intake - Persoonlijk gesprek met directe vragen
- Tijd tussen gesprek en logeerperiode: kort (dag/weekend)
- Minimale registratie

Verblijf & Vertrouwen

- Gasten krijgen sleutel van voordeur en kamer
- Minimale regels, weinig verplichtingen
- Doel: gevoel van een gewone thuissituatie
- Huisregels zijn ervaringsgericht opgesteld – bijv. geen politieke of religieuze discussies

Structuur & Reflectie

- 5 bouwstenen + huisregels = fundament voor rust en herstel
- Uitcheckgesprek (spontaan ontstaan):
    - Terugblik op logeerperiode
    - Verwijzing naar Lumen-aanbod: Lotgenotencafé + Cliëntondersteuning

🎯 **GROEPSONTWIKKELING**

Gasten: 18+ met psychische of psychosociale kwetsbaarheid
Wonen zelfstandig in de gemeente
Met of zonder hulp van naasten/professionals
Diverser dan oorspronkelijk gedacht:

- Relationele problematiek
- Ook Verslavingsachtergrond
- Hoarding
- Minderheid zonder hulpverleningscontact

📈 **GEBRUIK & GROEI**

Toename aantal gasten per jaar
Rijnstreek: van 11 (2020) → 66 (2025)
Leidse Regio: van 29 (2022) → 74 (2025)

Geen wachtlijsten

Bezettingsgraad stijgt
Gemiddeld 2 huizen, alle jaren: 72,5%
Rijnstreek: 78,4% (2025)
Leidse Regio: 84% (2025)

410 unieke gasten sinds opening
Rijnstreek (> okt 2020): 250
Leidse Regio (> sept 2022): 160

PORTRET: TOM

Tom (26) kwam binnen met zijn hoofd vol storm: zijn baan kwijt, bijna z'n huis, een psychose achter de rug en donkere gedachten die hem overspoelden. Alles voelde als teveel.

🏠 In het Respijthuis vond hij iets wat hij lang kwijt was: rust. Langzaam keerde de energie terug. Hij herstelde het contact met zijn familie, kreeg weer zicht op werk en een fijne woning. Maar belangrijker nog: hij vond zichzelf terug.

🍳 Tom begon te koken voor anderen, leerde opnieuw wat het betekent om gewone dingen te doen. Elke dag voelde iets lichter. Hij bleef uit de crisis, vond een eigen plekje en zegt nu vol overtuiging:

"Zonder Lumen was ik er niet meer geweest."

🧘 Hij voelt zich veilig, helder, en heeft zijn leven weer in eigen hand. Hij weet beter om te gaan met triggers en heeft bijzondere mensen ontmoet die hem steunen.

Het Respijthuis was voor Tom geen tussenstop, maar een keerpunt. Een plek waar overleven veranderde in leven.

4 DE NEDERLANDSE RESPIJTHUIZEN

Hoeveel Nederlandse Respijthuizen zijn er anno 2025, wat is hun doel, wie kan er logeren? Wat is hun werkwijze, waarin verschillen ze? Hoeveel gasten ontvangen de huizen op jaarbasis? En hoe worden de huizen gefinancierd? Wat zijn risicofactoren voor hen? In dit hoofdstuk beschrijven we de aard en omvang van de Nederlandse Respijthuizen. Deze bevindingen zijn gebaseerd op interviews op locatie met de huizen, bestudering van hun jaarverslagen, folders en websites. We stellen de huizen eerst voor.

'Ons huis wordt gerund door een team waarvan de meesten ervaringsdeskundig zijn. Hun eigen ervaring helpt onze gasten. Dat is essentieel in onze aanpak. Die eigen ervaring is heel divers: sommigen zijn ggz-cliënt geweest, waren ooit dakloos, hadden een eetprobleem, schulden, een trauma, onvoldoende grip op emoties, waren eenzaam of deden een zelfmoordpoging. Anderen hebben moeite om mee te komen in de maatschappij, zaten in een gewelddadige relatie, hadden een angststoornis. Het hoeft niet dezelfde ervaring te zijn.' – Een initiatiefnemer van een Respijthuis.

4.1 EVEN VOORSTELLEN

Volgens de huidige gegevens[49] zijn er zestien Nederlandse Respijthuizen (inclusief de twee respijthuizen van Lumen). Andere benamingen zijn: een herstelhuis, een logeerhuis, een respijt, een pleisterplaats of logement.

Kleinschaligheid is voor de meeste huizen een belangrijk element. Het aantal logeerkamers varieert van drie tot – een uitschieter van Herstelhuis Noord- en Midden Limburg – vijftien kamers. De groepsgrootte wordt soms bepaald door de grootte en aard van het pand (een leegstaand verzorgingshuis, een niet meer gebruikte ggz-gang).

Ixta Noa heeft vier huizen; Lumen heeft er twee. Behalve Herstelhuis Noord- en Midden-Limburg (van St. Zelfregie) zit elk Respijthuis vanaf de start op dezelfde locatie.

Hieronder volgt een samenvatting van de Respijthuizen, hun openingsjaar en het aantal logeerkamers.

[49] 15 november 2025; Er zijn ook voorzieningen met de benaming RespijtZORG. Deze zijn gericht op het ontlasten van mantelzorgers bij het ondersteunen van hun naasten met vooral lichamelijke klachten. De doelgroep is anders. De opzet met ondersteuning door vrijwilligers is vergelijkbaar. Deze RespijtZORG voor mantelzorgers is geen onderdeel van dit onderzoek. Hetzelfde geldt voor Beschermd Wonen locaties en zorgboerderijen, doorgaans gerund door hulpverleners, waar af en toe een respijtplek gerealiseerd is.

Tabel 8 – Respijthuizen - openingsjaren en aantal logeerkamers in 2025

Locatie	Open sinds	Kamers
Amerbos (Amsterdam)	Juni 2016	11
Ixta Noa (Nijmegen)	2017	4
Villa Buitenlust (Amsterdam)	April 2018	7
Ixta Noa (Groningen)	2018	3
Ixta Noa (Zutphen)	2018	3
Retrovo (Bussum)	Okt 2020	8
Rijnstreek (Alphen aan den Rijn, een Respijthuis van Lumen)	Okt 2020	3
De Wende (Rotterdam)	Feb 2022	6
Logeerhuis EVEN (Brummen)	Mei 2023	10
Leidse Regio (Leiden, een Respijthuis van Lumen)	Sept 2022	4
Pleisterplaats Venta Veluwe (Horst)	Nov 2022	5
Ixta Noa (Enschede)	April 2023	5
Herstelhuis De Koolmees (Gouda)	Aug 2023	7
Herstelhuis Noord- en Midden Limburg (Horst aan de Maas[50])	Nov 2024	15
Respijthuis Lisse	Juni 2025	4
Respijthuis Groningen	Jan 2026	12

RECENTE OPENINGEN EN SLUITINGEN

Respijthuis Amerbos is het oudste huis dat op dit moment open is, sinds juni 2016. Er zijn wat recente openingen en sluitingen. Zoals de opening van het huis in Lisse in juni 2025, en de geplande opening van Respijthuis in Groningen in januari 2026. Het eerste Respijthuis in Nederland, De Halte in Eindhoven moest in 2017 sluiten omdat de gemeentelijke subsidie werd verschoven naar de regionale ggz instelling. Logeerhuis Frits in Baarle-Nassau, één van de oudste Respijthuizen en een voorbeeld voor veel andere huizen, opende in 2018 en is begin 2025 gesloten (zie §4.6 voor Onzekerheden bij Respijthuizen).

We stellen de Respijthuizen voor.[51]

AMERBOS in Amsterdam bestaat al bijna tien jaar, en is één van de eerste Respijthuizen in Nederland. Het Respijthuis is onderdeel van HVO-Querido, een organisatie voor begeleid wonen en opvang in Amsterdam. Het Respijthuis Amerbos bestaat uit twee omgebouwde rijtjeswoningen in Amsterdam Noord. Het huis heeft elf gastenkamers, staat in een rustige straat, heeft een tuin, en een vaste bewoner, huiskat Lisa. Het huis is gezellig ingericht en beschikt over een tuin. *'Je*

[50] Het Herstelhuis van Stichting Zelfregie bestaat sinds 2017, en heeft eerder twee kleinere locaties gehad (in Weert en in Venray) en zat ook een tijdje op een bungalowpark. Op de huidige locatie in Horst aan de Maas zit het Respijthuis sinds 2024.
[51] Informatie uit de interviews met de Respijthuizen, en met experts, en van websites en folders van de Respijthuizen.

hoeft er niets te doen; je mag gewoon jezelf zijn.' Gasten zijn inwoners uit de gemeenten Amsterdam, Aalsmeer en Amstelveen. Amerbos wordt gerund door vijf betaalde medewerkers en twee vrijwilligers. Het team bestaat volledig uit vrouwen. Een deel van het team is opgeleide ervaringsdeskundige: eigen ervaring wordt ingezet voor de ondersteuning van de gasten. Het team zorgt voor de dagelijkse gang van zaken, zoals de administratie, de planning, gesprekken met gasten, het bereiden van maaltijden en huishoudelijke taken in en om het huis. Het team is van 9 tot 22:30 uur aanwezig – 's nachts zijn de gasten met elkaar. Mocht een gast buiten die uren eventueel ondersteuning nodig heeft, dan kan er gebeld worden met het nachtteam van HVO-Querido.

Foto 3 - Amerbos; inzet: de huiskat

IXTA NOA heeft vier respijt-voorzieningen, in Nijmegen (vier kamers), Groningen (drie kamers), Zutphen (drie kamers) en Enschede (vijf kamers). Zolang er voldoende plek is voor inwoners van de centrumgemeenten, mogen ook inwoners uit de bredere regio logeren — ook mag bijvoorbeeld iemand uit Zutphen in Enschede overnachten. Het respijt is huiselijk en welkom ingericht, de logeerkamers hebben gedeeld sanitair. Het respijt is onderdeel van de Praktijkhuizen, een keten van Ixta Noa huizen, waar respijt inpandig is (naast een inloop, activiteiten e.d.). Doordat het Respijt gekoppeld is aan het Praktijkhuis is er een korte lijn naar ondersteuning. Tijdens het logeren in het Respijt kunnen gasten gebruik maken van het aanbod in het Praktijkhuis, waaronder gesprekken met ervaringsdeskundigen. Bij de respijtvoorzieningen werken mensen die zelf een psychisch ontwrichtende periode in hun leven doorgemaakt hebben. Hun ervaring met het herstel hiervan zetten de teamleden in om anderen bij hun herstel te helpen. In het weekend en in avond en nacht zijn er geen teammedewerkers aanwezig.

Foto 4 - Ixta Noa. met klok mee: Nijmegen (linksboven), Groningen, Zutphen, Enschede

VILLA BUITENLUST in Amsterdam is één van de drie sociale firma's van de Regenbooggroep – een organisatie voor maatschappelijk werk. 'De Villa' bestaat sinds 2018. Midden in een lapje oud polderland, tegen het Westerpark aan, ligt het huis tussen de bomen. Voor de verbouwing was de Villa een ggz-instelling. '*Die sfeer is er helemaal uitgewerkt.'*

De Villa biedt respijt aan mensen met een problematische thuissituatie of psychische kwetsbaarheid; zij kunnen logeren om tot rust te komen. Gasten zijn inwoners uit de gemeente Amsterdam. Elke logeerkamer is licht en ruim, heeft aardse kleuren, kunst aan de muur, planten, een eigen douche en toilet, en uitzicht op het groen. Er is per jaar één vaste bewoner die een heel jaar blijft. Er kunnen maximaal zeven respijtgasten logeren. Daarnaast is er elke anderhalve maand een logeerplek voor een 'artist in residence'; de artiest verblijft en werkt er twee weken, in ruil voor workshops voor de logeergasten en een kunstwerk in Villa Buitenlust. Verder is er plek voor één betaalde gast die zakelijk of privé in Amsterdam is. De Villa benoemt de voordelen daarvan: dit geeft een mix aan mensen en extra inkomsten. Er is een gemeenschappelijk keuken maar zelf koken kan ook. Het pand is ook gedeeltelijk te huur, voor feesten of vergaderingen. Er zijn yoga lessen, buitenbrunches (ook voor de buurt), en meer. De initiatiefnemer: *'Om de wereld te vergroten en de wereld binnen te laten komen. Het idee van 'ik zit in een opvang' is weg. Je logeert in de Villa. Je verhuurt de vergaderruimte, je helpt mee met het eten. Al die partijen ontmoeten elkaar. In een huiselijke Villa'.*

Foto 5 - Villa Buitenlust

RETROVO in Bussum is een respijtvoorziening voor mensen uit de regio Gooi & Vechtstreek. De respijtvoorziening is gevestigd op locatie Mauritshof van ggz Centraal. *'In een leegstaand deel van het ggz-gebouw zijn we begonnen met respijt'.* Er zijn acht logeerkamers, elk met een eigen badkamer. Er is een gemeenschappelijke keuken en zitkamer. Elke dag wordt er gekookt. De respijtvoorziening wordt gecoördineerd en georganiseerd door ervaringsdeskundigen en ervaringsdeskundigen in opleiding. Zij hebben zelf te maken gehad met een ontwrichtende gebeurtenis of een psychische kwetsbaarheid. Zij zetten hun eigen ervaringen in om de gasten van de respijtvoorziening de gewenste ondersteuning te bieden. Het team bestaat uit achttien mensen, betaalde krachten en vrijwilligers. Het huis wordt samen gerund: de gasten zijn met het team en eventuele stagiaires verantwoordelijk voor de maaltijden, het schoonmaken en naleven van de huisregels.

Foto 6 - Retrovo

DE WENDE in Rotterdam is gevestigd in een voormalig verzorgingshuis. In het pand zitten, naast CVD - een organisatie voor maatschappelijk werk) en waar het Respijthuis onderdeel van is, ook Humanitas en ggz-organisatie Antes. Het Respijthuis is gevestigd op de derde verdieping. Op die verdieping zit ook kortdurende crisisopvang voor gezinnen. In het Respijthuisdeel is plek voor zes

logeergasten (in 2024 is het aantal logeerkamers van negen naar zes gegaan). Inwoners uit de gemeenten Rotterdam, Capelle aan de IJssel, Barendrecht, Poortugaal, Rhoon en Ridderkerk zijn welkom. Elke gast heeft een eigen kamer met sanitair, *'het zijn identieke kamers van een eerder verzorgingshuis'*. Er is ook een 'tussenvorm respijtkamer', een logeerkamer die gebruikt kan worden voor mensen met een huur-zorg-contract en die overlast ervaren op hun woonplek. Het respijt bestaat sinds 2022; de crisisopvang met dertien kamers zat al langer op dezelfde verdieping. De twee doelgroepen eten, als ze dat willen, samen. *'Een eye opener voor respijtgasten. De groepen hebben steun aan elkaar'.* Het team bestaat uit vier betaalde krachten, twee met en twee zonder ervaringsdeskundigheid en vijftien vrijwilligers. Het team is zeven dagen per week van 7.30 tot 22 uur aanwezig.
Update: Voor 2026 is de gemeentelijke financiering afgebouwd: het aantal logeerkamers gaat van 6 naar 1.

Foto 7 - De Wende

LOGEERHUIS EVEN ligt aan de rand van Brummen op het terrein van de Michaelshoeve, een landhuis dat dateert uit 1884 en destijds voor een plaatselijke baron werd gebouwd. Op het terrein staan enkele gebouwen; in één ervan huist het logeerhuis. Het logeerhuis is operationeel sinds mei 2023. Er is plek voor tien gasten. Dat zijn inwoners uit de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heede en Vorst. Het belangrijkste kenmerk van het logeerhuis is even niets moeten, rust, je hoofd leeg maken, je verhaal kwijt kunnen, ont-moeten. Een huisdier mag in overleg mee komen logeren. Iedere gast heeft een eigen logeerkamer, sanitair wordt gedeeld. Huiselijkheid is belangrijk: er hangt een badjas klaar, het bed is opgemaakt. Het team bestaat uit drie teamleden; er zijn geen vaste vrijwilligers – wel komen oudgasten vrijwillig klussen. Ieder heeft zijn eigen ervaringen en verhalen, die zij indien gewenst delen met de gasten. Er is een keuken die door iedereen gebruikt kan worden. Elke avond wordt er door het team gekookt en gezamenlijk als de gast dat wil. Er is een grote tuin met een moestuindeel en een schuur met deelfietsen en tuin- en klusgereedschap. Tussen 11 en 19 uur zijn de teamleden aanwezig – buiten die uren zijn gasten met elkaar. *'Als het nodig is dan kan een teamlid blijven slapen. Maar in principe niet. We zijn altijd telefonisch bereikbaar. Ik begrijp de toegevoegde waarde van achterwacht en professionele bewaking niet. Het team ís de achterwacht.'*

Foto 8 - Logeerhuis EVEN

Update: Ondanks onzekerheid over de bestemming van het terrein is er voor 2026 financiering (een gemeentelijke subsidie) en kan het logeerhuis ook komend jaar gebruik maken van het pand.

VENTA VELUWE Venta Veluwe ligt midden in het land, aan de rand van Ermelo, omgeven door landerijen en rust. Deze 'pleisterplaats' heeft vijf gastenkamers met eigen sanitair, die aanvoelen als warme welkome hotelkamers, en biedt een logeerplek aan vrouwen met een psychische kwetsbaarheid (zoals (complexe) PTSS, autisme, depressie of trauma). Een plek waar een adempauze wordt geboden aan de gast en haar naaste omgeving, bijvoorbeeld ter onderbreking van oplopende spanning of een stressvolle situatie. De eigenaren, Peter en Isolde, hebben allebei meer dan 25 jaar ervaring in de psychiatrie en hebben met Venta Veluwe een warme, huiselijke plek gecreëerd, waar niets hoeft, maar alles mag: tot rust komen staat voorop. Zij zijn alle dagen aanwezig, ondersteund door zeven vrijwilligers waarvan drie ervaringsdeskundig zijn. De eigenaren wonen in een aangrenzend pand op hetzelfde grote, groene terrein als waar het logement staat. De logeerperiode van de gasten varieert van een weekend, een midweek tot maximaal een week per keer en de meeste gasten maken enkele keren per jaar gebruik van het logement. Overdag en in de avond is er ruimte voor activiteiten, een wandeling door het bos of over de hei, verkoeling op het water, even ontspannen in de hangmat of creatief bezig zijn in het atelier. Er is veel aandacht voor gezond en vers eten en er wordt samen gegeten, voor wie dat wil. De gasten van Venta Veluwe komen uit het hele land. Dat is mogelijk door het unieke karakter van het logement, waardoor gemeentes die dat willen een maatwerkovereenkomst met Venta Veluwe af kunnen sluiten.

Foto 9 - Venta Veluwe

RESPIJTHUIS RIJNSTREEK (L) EN RESPIJTHUIS LEIDSE REGIO zijn de twee Respijthuizen van St. Lumen Holland Rijnland, de opdrachtgever van voorliggend onderzoek.

Deze huizen zijn uitgebreid besproken in hoofdstuk 2 'plan' en hoofdstuk 3 'proces'.

Foto 10 - Rijnstreek (L) en Leidse Regio

HERSTELHUIS DE KOOLMEES in Gouda is een kleinschalige logeerplek voor inwoners uit de gemeenten Gouda, Zuidplas, Waddinxveen, Bodegraven-Reeuwijk en Krimpenerwaard. Het herstelhuis is open sinds 2023 en is deel van Kernkracht, een belangenorganisatie ter bevordering van psychische, sociale en maatschappelijke gezondheid. Het huis staat in een woonwijk en heeft plek voor zeven gasten. Elke gast heeft een eigen slaapkamer. Er is een gedeelde badkamer. Het herstelhuis wordt gerund door één teamleider, drie betaalde krachten en elf opgeleide ervaringsdeskundige vrijwilligers. Met elkaar wordt het huis gerund. Overdag zijn er teamleden in huis- 's nachts zijn gasten met elkaar. De Koolmees heeft een huisdierenkamer: indien een logeergast een huisdier heeft maar geen passende opvang thuis kan organiseren, dan wordt samen besproken of het huisdier mee kan. Het huis is gezellig ingericht, heeft een achtertuin, en op zolder is ruimte voor fitness of meditatie.

Foto 11 - De Koolmees; inzet: de woonkamer

HERSTELHUIS NOORD- EN MIDDEN LIMBURG maakt deel uit van Stichting Zelfregie. Het herstelhuis is gevestigd in Horst aan de Maas in drie aanééngeschakelde woningen midden in een woonwijk. Voorheen zat er gehandicaptenzorg in de woningen. Er zijn twaalf logeerkamers. Het team bestaat uit acht betaalde teamleden, drie vrijwilligers en één 'warmloper'. Tussen 12 en 20 uur zijn de teamleden aanwezig. Het Herstelhuis van Stichting Zelfregie biedt inwoners van Noord- en Midden-Limburg de mogelijkheid om in huiselijke sfeer 'n poosje op adem te komen, bijvoorbeeld omdat het niet goed met iemand gaat of een situatie thuis om rust vraagt. Gasten hebben een eigen kamer. Badkamer en toilet zijn gedeeld. Er is een gezamenlijke ruimte waar gekookt en gegeten kan worden, een spelletje gespeeld, of televisie gekeken. Naast de respijtgasten logeren er ook de zogenoemde gasten met een mikmak-vraag[52].

Foto 12 - Herstelhuis Noord- en Midden Limburg

[52] Mikmak = de Mens in Kwestie in een leefomgeving of systeem met makken, waarbij tijdelijk verblijf op een andere plek rust en stabiliteit brengt. Het verblijf helpt bij het wegnemen van de acute of langdurige stresssituaties en het creëren van rust om duurzaam aan stabiliteit te werken. Het betreft vaak vragen van mensen die tussen wal en schip terecht komen, zoals wanneer iemand geschikt is voor de opvang, er nog geen plek is in beschermd wonen of psychische klachten waarvoor 'n behandeling niet beschikbaar of geen oplossing is.

RESPIJTHUIS LISSE in de Duin- en Bollenstreek[53] is in juni 2025 geopend. Dit Respijthuis is onderdeel van het Roads Vriendenhuis, een woonvoorziening met in totaal achttien kamers specifiek ontwikkeld voor mensen met een ggz- en/of verslavingsachtergrond. Roads richt zich op re-integratie en werkbegeleiding en is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Vriendenhuizen. Roads Vriendenhuis in Lisse is gevestigd in een voormalig klooster – waar Roads naast Beschermd Wonen ook een respijtfunctie met vier logeerkamers biedt. De vier kamers delen een badkamer. De Roads Vriendenhuizen, waaronder dat in Lisse, zijn onderdeel van Arkin. Het team (1½ fte) voor Beschermd Wonen en voor het Respijthuis is gedeeld. Er werken ook vrijwilligers, deels met ervaringsdeskundigheid. Aanmelding voor het logeren kan verlopen via een zorgverlener; veel gasten melden zichzelf aan. Er is (nog) geen dagrespijt. Inpandig bevindt zich het Zelfregiecentrum, een samenwerking van Stichting Lumen Holland Rijnland met Roads Vriendenhuizen.[54]

Foto 13 - Respijthuis Lisse

RESPIJTHUIS GRONINGEN wordt het nieuwste Respijthuis van Nederland en opent zijn deuren in januari 2026. Het zal worden gevestigd in een pand waar tevens een woonzorgcentrum en wijkrestaurant aanwezig is. Het Respijthuis krijgt een eigen ingang en biedt plaats aan twaalf logeerkamers. De badkamers en toiletten worden gedeeld. Het team zal bestaan uit twee betaalde medewerkers, ondersteund door meer dan dertig vrijwilligers.

Foto 14 - Respijthuis Groningen; inzet: verven en inrichten

NIET STAND ALONE

De meeste huizen zijn niet stand alone. Amerbos is onderdeel van HVO-Querido, een organisatie voor begeleid wonen en opvang. Bij de vier huizen van Ixta Noa is het respijt een onderdeel van de Praktijkhuizen. Villa Buitenlust is één van de drie sociale firma's van de Regenbooggroep –

[53] Duin- en Bollenstreek is de 3e subregio in de regio Holland Rijnland. In de beide andere regio's, Rijnstreek en Leidse Regio, heeft Lumen twee Respijthuizen.
[54] https://lumen-hollandrijnland.nl/ontmoeten/zelfregiecentrum-lisse = Het Zelfregiecentrum Lisse is een initiatief van Stichting Lumen Holland Rijnland en het Vriendenhuis van Roads in Lisse. Het Zelfregiecentrum Lisse is een laagdrempelige plek waar men onafhankelijke ondersteuning kan krijgen van ervaringsdeskundigen, lotgenoten ontmoeten en kan werken aan het eigen herstel.

een organisatie voor maatschappelijk werk. Retrovo respijtvoorziening is gevestigd op locatie Mauritshof van ggz Centraal. Respijt de Wende is onderdeel van CVD - een organisatie voor maatschappelijk werk. Herstelhuis De Koolmees is deel van Kernkracht, een belangenorganisatie ter bevordering van psychische, sociale en maatschappelijke gezondheid. De Respijthuizen in Alphen aan den Rijn en Leiden zijn onderdeel van Stichting Lumen Holland Rijnland (de opdrachtgever voor dit onderzoek). Herstelhuis Noord- en Midden Limburg is onderdeel van Stichting Zelfregie. Respijthuis Lisse is deel van één van de Roads Vriendenhuis die onderdeel van Arkin zijn.

4.2 WAAROM EN VOOR WIE?

De huizen zijn eensgezind over het waarom van een Respijthuis. **Het doel van een Respijthuis is rust, herstel en ruimte voor de mens. De werkwijze is gebaseerd op waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis.**

In de bestaande thuissituatie kan iemand niet tot rust komen. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn. De thuissituatie is zo ontwricht dat er een crisissituatie kan ontstaan. Denk aan een ingrijpende gebeurtenis zoals scheiding, overlijden of ziekte van een naaste, of een ernstig conflict rondom geldzaken, werk of een woning. Mensen kunnen te maken hebben met eenzaamheid, het ontbreken van een netwerk of dagbesteding, kampen met een verslaving, depressief, angstig of verward zijn, of kunnen de veeleisende samenleving niet aan.

Rust is de basis is voor een vervolgstap of herstel.

✅ Waarom een Respijthuis?

- **Mentale rust**
  Soms lukt het thuis niet om tot rust te komen, wat kan leiden tot persoonlijk drama of crisis.
- **Moeilijke omstandigheden**
  Bijvoorbeeld verlies, ziekte, scheiding, eenzaamheid, verslaving, depressie of overbelasting.
- **Herstel en preventie**
  Het logeren helpt terugval voorkomen, sociaal isolement doorbreken en dag-nachtritme herstellen – met een team met ervaring; wederkerigheid is belangrijk.
- **Veilige omgeving**
  Warm, huiselijk, zonder dwingende regels. Persoonlijke aandacht staat centraal.

De huizen benadrukken de diversiteit aan logeer-redenen. Elke gast heeft een eigen doel om in het Respijthuis te logeren. Dit kan het voorkomen van terugval of een crisis zijn. Het kan ook helpen om weer even wat meer contact met anderen te hebben, een sociaal isolement te doorbreken. Of het draagt bij aan het krijgen van een steviger dag- en nachtritme. Soms is het Respijthuis een goede voorbereiding op een opname ergens anders. Of ontlast het iemands naasten. Of geeft het een ander perspectief op een relatie, op een burn-out of iets anders.

Toegevoegd wordt, door de huizen, dat tot rust komen beter lukt buiten de eigen woonsituatie, om even los te koppelen. Maar wel in een woning die *'voelt alsof je bij een vriendelijke oom en tante op bezoek bent'*, met eigen autonomie, leefbaar, warm, huiselijk, veilig, zonder dwingende huisregels, met, zoals een teamlid vertelt '*tender, love and care. Om te beleven hoe je buiten je eigen woonsituatie rust kunt ervaren, op adem kunt komen. Om thuis de draad weer op te pakken, aangesterkt, met nieuwe inzichten of perspectieven'.*

WIE KAN ZICH AANMELDEN?

De Respijthuizen zijn er voor iedereen met psychische problematiek of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid, in uiteenlopende gradaties. Dat betekent dat een Respijthuis geen strak afgebakende doelgroep heeft. Iedereen waarbij het mentaal evenwicht verstoord is en waarbij aanwezige hulp thuis niet toereikend is, is welkom, vertellen de huizen. *'Omdat bij iedereen, ook bij jou en mij, een situatie kan ontstaan met dreigende crisis.'*
Een zorg-voorgeschiedenis is niet per se aan de hand. Ook iemand zonder lijntje naar een hulpverlener maar met bijvoorbeeld een erg druk gezin waar dingen gebeuren (schooluitval, zieke partner, dreigend geweld) kan een beroep doen op het Respijthuis, ook om het gezin rust te geven. Of zoals Ixta Noa het verwoordt; *'Iemand en / of iemands sociale omgeving kan hier even op adem komen'.*

De mitsen

Vrijwel alle huizen hanteren een aantal, nagenoeg dezelfde, 'mitsen'.

De meeste huizen spreken daarbij liever niet over contra-indicaties.

Een teamcoördinator vertelt: *'Contra-indicatie is een rotwoord. Het sluit uit, je wil juist toelaten. Kijk, soms is het heel duidelijk: iemand ruikt naar drank en heeft ogen zo groot als soepschotels, van de coke. Maar de meeste mensen zijn 1.000 shades of grey, da's onderbuikgevoel, een gunfactor. Die mensen gunnen we ook om te logeren in het Respijthuis en tot rust te kunnen komen'.*

Voor wie?
- ✅ Iedereen vanaf 18 jaar
- ✅ Geen zorggeschiedenis vereist
- ✅ Ook zonder bestaande hulpverlening welkom
- ✅ Rust voor zowel gast als omgeving

Toelatingscriteria
- Leeftijd: 18+
- Geen kinderen of stellen (meestal)
- Soms huisdieren toegestaan
- Woonadres in de regio vereist
- Geen actieve verslaving
- Zelfredzaamheid vereist
- Respectvol gedrag verplicht
- Meehelpen in het huishouden
- Deelname aan activiteiten gewenst

18+, geen kinderen, geen stellen, soms een huisdier, soms alleen vrouwen

Overal zijn gasten 18 jaar en ouder. Kinderen mogen nergens logeren, en in de meeste huizen zijn stellen (tegelijkertijd) ook niet welkom. Venta Veluwe ontvangt alleen vrouwelijke gasten. In enkele huizen is ook een huisdier welkom.

Woonachtig in de regio

Nagenoeg altijd dienen de gasten in de betreffende regio te wonen en een vast woonadres te hebben. Dat is zo omdat de huizen grotendeels gefinancierd worden door de gemeente: het logeren wordt vaak niet vergoed als de gast niet in de betreffende gemeente woont.
In logeerhuis EVEN (in Brummen tegen Zutphen aan) zijn in overleg met de financier ook gasten uit Zutphen[55] geweest. En de gasten van Venta Veluwe, allen vrouwen, komen uit het hele land. Dat is mogelijk door het unieke karakter van het logement, waardoor gemeentes die dat willen een maatwerkovereenkomst met Venta Veluwe af kunnen sluiten.

De gast dient een vast woonadres te hebben. Er dient geen sprake van een dreigende uithuiszetting te zijn – maar vrijwel alle huizen geven een voorbeeld van een gast die na het logeren niet meer naar huis ging of kon (meestal in verband met een onveilige relatie).

Geen actieve verslaving

De huizen zijn nagenoeg unaniem wat betreft middelengebruik. Er dient geen sprake van een actieve verslavingsproblematiek te zijn. Middelengebruik (alcohol, drugs, vapen en binnen roken) zijn niet toegestaan. De huizen willen voorkomen dat gasten geconfronteerd worden met drank of een joint wanneer sommige gasten moeite hebben om daar juist vanaf te komen. Herstelhuis Noord- en Midden Limburg van St.Zelfregie is een uitzondering: daar kun je ook een biertje drinken of een jointje roken.

Zelfredzaam m.b.t. geld, medicatie, spullen, afspraken, zorg

Alle huizen verwachten dat gasten in voldoende mate zelfredzaam zijn: iedereen beheert z'n eigen geld, medicijnen, spullen, en afspraken, en heeft geen complexe somatisch verzorging nodig. De thuiszorg kan langskomen in het Respijthuis. Geen enkel Respijthuis biedt hulpverlening: als een gast ambulante hulp krijgt, kan die tijdens het logeren in een Respijthuis gewoon doorgaan. De contacten met zorg- of hulpverleners onderhoudt de gast zelf.

Respectvol en veilig

Gasten zijn in staat en bereid respectvol met elkaar, met het huis en de spullen om te gaan. Dat betekent ook dat gasten daarop aanspreekbaar zijn. Gasten dienen veilig te zijn naar zichzelf en naar andere gasten en het team. Vrijwel elk huis heeft voorbeelden van gasten die niet meer welkom zijn, veelal omdat zij één van de huisregels (meestal drankgebruik) hebben overschreden. Eenstemmig vertellen de huizen dat zo iemand niet meer terug hoeft te komen.

Bereidheid mee te helpen

Alle huizen hebben een gemeenschappelijke keuken waar gekookt kan worden. In vrijwel alle huizen (behalve bij Ixta Noa en Villa Buitenlust) wordt vrijwel dagelijks samen gekookt en een gezonde maaltijd gegeten. Voorwaarde is daarom dat gasten bereid zijn en in staat om bij te

[55] Logeerhuis EVEN (in Brummen) ligt tegen Zutphen aan, waar Respijthuis Ixta Noa zit. Logeerhuis EVEN heeft gasten ontvangen uit Zutphen. Dat zijn gasten die behoefte hebben aan ont-moeten, bij Ixta Noa neem je meer deel aan de activiteiten.

dragen aan huishoudelijke klussen. Samen boodschappen doen of de tuin onderhouden behoort bij bijna alle huizen tot de mogelijke activiteiten. Gasten houden hun eigen kamer en (meestal ook) samen met het team de gemeenschappelijke ruimtes van het huis en de tuin netjes en schoon. Verder zijn gasten gemotiveerd deel te nemen aan activiteiten. '*Dat is geen dagvullend programma hoor, dat kan ook samen een spel doen of een kop koffie drinken zijn. Het is niet de bedoeling dat je de hele dag op bed blijft liggen.'*

Gelijke insluitingscriteria, met accentverschillen

De huizen lijken in de basis sterk op elkaar wat betreft de insluitingscriteria, maar er zijn wel wat accentverschillen. Sommige huizen (Amerbos, St.Zelfregie, Retrovo) vertellen bijvoorbeeld dat zij minder snel dan andere huizen mensen met wat complexere ondersteuningsbehoefte afwijzen en dat zij vermoedelijk *'wat zwaardere gevallen een logeerplek bieden'.* Retrovo verduidelijkt dat de nabije aanwezigheid van de regionale ggz-organisatie daar bij meespeelt*: 'We zitten in een gebouw van de ggz-organisatie. De samenwerking is goed. Daarom kunnen er ook mensen hier in ons Respijthuis zijn die qua psychiatrie op het randje van een crisis zitten. Dan kan de samenwerking opgezocht worden'.*

GASTEN GEWEIGERD?

Uit de interviews met de Respijthuizen blijkt dat er ook gasten op voorhand geweigerd zijn – genoemde redenen zijn een actieve verslaving, dak- of thuisloosheid, of een gast wordt te zwaar bevonden. Een initiatiefnemer van een huis vertelt: *'indien te zwaar, ..dat type gast is dan vrijwel altijd doorverwezen door de ggz en zit te dicht tegen een crisis'.* Soms wordt ook ingeschat dat de betreffende gast onveilig zou kunnen zijn voor andere gasten, *'te veel testosteron is niet welkom'* of '*niet aanspreekbaar is op gedrag'*.

Gasten waarbij sprake is van een gevaar voor zichzelf of voor anderen, of gasten in een (nabije) psychische crisissituatie kunnen geen gebruik maken van het Respijthuis. Sommige huizen merken op dat zij de afgelopen vijf jaar een stijging zien van én dreigende dakloosheid én een toename van mensen die een complexe vraag hebben, overlast veroorzaken, eigenlijk een time out nodig hebben, maar waarvoor het Respijthuis niet de geschikte plek is.

Respijthuizen geven aan dat zij moeders met minderjarige kinderen moeten weigeren, omdat deze groep niet binnen hun huidige doelgroep valt. Voor hen is er vaak geen direct of passend alternatief beschikbaar. Dit geldt ook voor vrouwen die vanwege een onveilige thuissituatie niet naar huis kunnen terugkeren, maar waarvoor in de Vrouwenopvang geen plek is. Sommige huizen benadrukken daarbij het belang om te voorkomen dat je als voorziening te veel een niche wordt. *'Word geen afgebakend zorghokje, blijf ruimte maken voor iedere burger die aanklopt, zonder je eigen identiteit te verliezen'.*

Verder speelt bij sommige huizen de discussie, gevoed door de gemeente die het Respijthuis financiert, of gasten met een Wlz indicatie mogen logeren. Dat heeft te maken met dubbele

financiering. Dezelfde discussie geldt ook voor mensen die herhaaldelijk gebruik maken van de maatschappelijke opvang *'maar waarvoor we honderd redenen kunnen bedenken waarom deze mensen juist daar niet moeten verblijven, en waarvoor ons Respijthuis niet dé oplossing, maar wel een break van twee weken met oplossingsrichtingen zou kunnen bieden'*.

GEEN BUITENREGIONALE DEKKING

Nagenoeg alle huizen ontvangen - vanwege subsidieafspraken met gemeenten - gasten die *in* de regio wonen. Voor gasten van buiten de regio is geen financiering. Alle huizen merken op dat zij ook respijtverzoeken van buiten de regio krijgen. Twee derde van de huizen heeft gasten van buiten de regio ontvangen.

De huizen vertellen dat zij liever dichtbij hun doel blijven dan een lege logeerkamer hebben, en dat dan ook mensen van buiten de regio kunnen logeren, mits het geen plek voor iemand uit de regio blokkeert. De huizen zouden graag met aangrenzende gemeenten afspraken maken om te voorkomen dat mensen die gebaat zijn bij een Respijthuis afgewezen moeten worden enkel omdat zij niet de juiste postcode hebben. Logeerhuis EVEN heeft zodoende gasten uit Zutphen[56], de aangrenzende gemeente, ontvangen, na afstemming met de financier.

Buitenregionale dekking & Financiering

- Geen landelijke dekking
- Sommige regio's hebben meerdere huizen, anderen geen
- Gemeentelijke subsidie: Alleen voor gasten uit de regio
- Buitenregionale gasten: Soms welkom, maar geen financiering.

Met elkaar zijn de Respijthuizen niet landelijk dekkend.

4.3 HET AANBOD

Het basisidee van de huizen is hetzelfde, een plek waar mensen hun energie weer kunnen hervinden, waar rust belangrijk is, een plek die een adempauze biedt. In de uitvoering zijn er wat accentverschillen die we hieronder beschrijven.

EEN GEWONE WONING

Een gewoon huis is een belangrijk element in het Respijthuisconcept. Veel huizen benoemen dat het wenselijk is dat een Respijthuis gesitueerd is in een gewoon huis, in een woonwijk, omdat *'herstel plaatsvindt in het normale leven'*. En dat er geen inpandige zorgorganisaties zijn: '*Het idee is een woonhuis, en daar past geen hulpverlening naast de woonkamer bij.'*
Het merendeel van de huizen ligt in een woonwijk, in een gewone woning die huiselijk is ingericht, welkom, met boeken, planten, en een tuin. Bij de meeste huizen heeft elke logeerkamer een eigen sfeer en stijl, met zorgvuldig gekozen kleuren, vaak ligt er een welkomstpakket klaar, is het bed opgemaakt, is het schoon en aangenaam, staan er planten en een gemakkelijke stoel.

[56] Logeerhuis EVEN in de gemeente Brummen ligt tegen de stad Zutphen aan, waar Respijt Ixta Noa zit. Logeerhuis EVEN heeft gasten ontvangen uit Zutphen. Dat zijn gasten die behoefte hebben aan (ont)moeten, bij Ixta Noa neem je meer deel aan de activiteiten.

Niet alle huizen zijn ook daadwerkelijk gevestigd in een gewoon woonhuis en zonder inpandige zorgorganisaties. Villa Buitenlust is onderdeel van een sociale onderneming en zit op een groot groen terrein samen met andere organisaties. De Wende zit samen met andere (zorg)organisaties in een voormalig verzorgingshuis. Retrovo zit in een vleugel van ggz Centraal, midden in een woonwijk. In Respijthuis Lisse wordt het pand gedeeld met een Vriendenhuis, onderdeel van Roads van Arkin.

INDICATIEVRIJ

Een belangrijk element van een Respijthuis is de laagdrempeligheid. Vrijwel alle huizen werken indicatievrij. Gasten kunnen zonder verwijzing van een (huis)arts of zorginstantie komen logeren. Ook een zorggeschiedenis of diagnose is niet nodig. Deze termen horen volgens de huizen bij traditionele zorgdenken en worden door de meeste huizen niet gebruikt. Geen indicatie, zorgverlener of diagnose sluit aan bij de herstelgedachte, waarin eigen regie en een intrinsieke motivatie belangrijk is.

Uitzondering op indicatievrij is Venta Veluwe: een WMO-indicatie is nodig om te mogen logeren. En bij Villa Buitenlust gaat de aanmelding altijd via een verwijzer. Bij Amerbos in Amsterdam kunnen ook inwoners uit de gemeente Amstelveen logeren. Deze gasten vragen hiervoor zelf een WMO beschikking aan[57].

NAAMSBEKENDHEID

De huizen gebruiken verschillende promotiemiddelen voor het vergroten van hun naams-bekendheid. Presentaties worden gegeven bij zorginstellingen en samenwerkingspartners. Er staan artikelen over het Respijthuis in regionale kranten en op sociale media. Er wordt geflyerd bij huisartsen, apotheken, buurtconsulenten, woonbouwcorporatie, maar ook bij supermarkten.

Er staat een nummer en/of een aanmeldformulier op de websites van de Herstelhuizen, maar *‘aangezien mensen niet Googelen op een term die ze niet kennen, merken we dat in de beginperiode de meeste gasten komen via een organisatie’*, benadrukt een teamcoördinator. De huizen die al wat langer bestaan vertellen dat in de eerste jaren gasten naar het Respijthuis komen omdat zij zijn geattendeerd door bijvoorbeeld een huisarts, POH-ggz, of een behandelaar. Naamsbekendheid heeft tijd nodig en huizen bemerken dat na de (ongeveer eerste drie, vier) aanvangsjaren gasten wat vaker via mond tot mond reclame komen; daarmee verandert ook de samenstelling van de gasten: niet iedereen heeft een zorgvoorgeschiedenis of een hulpverlener.

Er is regelmatig misvatting bij een ‘verwijzer’ (een zorgprofessional die attendeert op het Respijthuis) dat respijt ook begeleiding biedt, terwijl dat het niet is. Sommige huizen nodigen

[57] Voorheen dienden ook inwoners uit de gemeente Amsterdam zo’n WMO-beschikking aan te vragen. Dat is niet meer zo. Amerbos ontvangt een subsidie vanuit de WMO-gelden (Gemeente Amsterdam) en hoeft niet meer per gast een beschikking aan te vragen.

hulpverleners uit, zodat zij *'landen in het respijtconcept. Weten wat we hier doen. En kunnen ervaren hoe een logeerkamer eruit ziet, warm, en met een welkomstpakket, planten, en een opgemaakt bed. En gewone taal'.* Huizen die bekendheid geven aan hun huis door organisaties regelmatig uit te nodigen, constateren dat hulpverleners dan *'een beter beeld hebben van ons huis, maar vooral van wie hier baat bij heeft. Met name de ggz stuurt mensen die te zwaar zijn voor ons'.*

ZELF AANMELDEN

Eigen regie is een belangrijk element van een Respijthuis. Mensen die willen logeren, dienen zichzelf aan te melden. Het maakt niet uit of gasten geattendeerd zijn door een hulpverlener op het Respijthuis, aanmelden dienen ze zelf te doen. *'Als het een goed idee lijkt vanuit de hulpverlener, maar de gemotiveerdheid van de gast ontbreekt, dan werkt het niet. Je moet het zelf willen.'* Uitzondering is Villa Buitenlust, daar is een verwijzer altijd de aanmelder. De Villa legt uit dat de verandering of het herstel thuis moet gaan plaatsvinden, na het logeren in het Respijthuis, en dat daar dan idealiter een lijn naar een hulpverlener moet zijn.

DAGGASTEN

De meeste huizen hebben plek voor één daggast. Een gast die overdag aanwezig is, grofweg tussen ontbijt en avondeten. Uitzonderingen zijn Venta Veluwe, Logeerhuis EVEN, Respijthuis Lisse en Retrovo. Venta Veluwe en Logeerhuis EVEN hebben geen dagrespijt, Lisse nog niet. Venta Veluwe vertelt dat een daggast het doel van tot rust komen zou kunnen verstoren. Retrovo vermeldt twee daggasten; dat zijn voormalig logeergasten. Het huis van St.Zelfregie is op de nieuwe (en grotere) locatie aan het experimenteren met dagrespijt.

OPENINGSDAGEN

Vrijwel alle huizen zijn 365 dagen per jaar open. Uitzonderingen zijn Venta Veluwe en Villa Buitenlust. Venta Veluwe heeft een ritme van zes weken open en één week dicht. Midden in de zes weken is het huis ook een weekend gesloten. Dat sluit aan bij de behoefte van de eigenaren (het team van Venta Veluwe bestaat onder meer uit beide initiatiefnemers die bij hun Respijthuis wonen). Villa Buitenlust is door de week geopend en in het weekend is het pand gesloten voor gasten en inzetbaar voor andere huurders. Dat sluit aan bij het idee van de sociale onderneming en brengt extra inkomsten.

GEEN WACHTLIJST

Er is geen wachtlijst. *'Een wachtlijst past niet bij het Respijthuis-recept van er vroeg bij zijn. Dan is 't hele idee eraf.'* Het is een kortdurende logeerperiode, dus er is na een paar dagen meestal wel weer plek. Bij enkele huizen is het logeren van te voren in te plannen. Bijvoorbeeld als bepaalde dagen in het jaar moeilijk zijn voor een gast. Maar veelal is het logeren niet planbaar, omdat een situatie (van aankomende crisis, onrust thuis, overbelasting) zich ineens aandient, ook dan is een gast welkom zonder wachtlijst.
Venta Veluwe heeft een vorm van wachttijd: een individuele WMO-indicatie is nodig.

KENNISMAKINGSGESPREK

Overal vindt voor het logeren eerst een kennismakingsgesprek (‘*geen intake’*) op locatie plaats waarin het motief voor het logeren wordt besproken. *‘Als mensen komen wil ik ze van te voren gezien hebben. Omdat je toch met iemand hier slaapt, hier bent, in één huis. Dat zou je ook doen als je bij jou in huis iemand laat slapen.’* Het is een wederzijdse kennismaking.
De huizen benadrukken dat bij zo’n kennismakingsgesprek een onderbuikgevoel, een gunfactor, en een gevoel van vertrouwen in elkaar belangrijk zijn. Het kennismakingsgesprek kenmerkt zich als organisch gesprek (meestal zonder onderwerpenlijst of papieren), vaak wordt het gesprek met twee teamleden en de gast gevoerd. Het is een persoonlijk open gesprek *‘het is op de persoon, kijken hoe iemand reageert op suïcide vragen bijvoorbeeld, op het alcoholverbod hier, hoe je denkt over actief meehelpen in huis’.*

Alle huizen vermelden kennismakingsgesprekken die geen vervolg hebben gekregen omdat de gast zelf het huis, het doel of de regels niet vindt passen.

Tussen het aanmelden, het kennismaken en het logeren zit zo min mogelijk tijd. Vaak wordt er binnen 48 uur een eerste gesprek ingepland. Is er plek en voelt het wederzijds goed, dan kan een gast meteen of binnen een paar dagen komen logeren.

TWEE WEKEN ALS RICHTLIJN

Bij nagenoeg alle huizen is de logeerperiode veertien aaneengesloten dagen het maximum. Het logeren kan variëren van enkele dagen tot twee weken. Deze twee weken zijn de basis. ‘*Week 1 is om te landen, tot rust te komen, week 2 om vast te stellen wat je wilt gaan doen*, een *voorbereiding op teruggaan, en week 3 is de oogsttijd. Dat oogsten kan ook thuis’.* De twee weken zijn meer een richtlijn dan een strak afgestelde periode. Alle huizen hebben voorbeelden van gasten die korter (bijvoorbeeld vier dagen) of (komt minder vaak voor) juist langer (bijvoorbeeld drie weken) logeerden. Maar wanneer drie weken onderbouwd kan worden door een gast, dan is die ruimte er ook. Bij Ixta Noa is de twee weken logeertijd trouwens veertien nachten. *‘Ga je een nacht in ‘t weekend naar huis, dan staat de teller even stil.’*

Uitzondering op de logeerduur zijn Villa Buitenlust en Venta Veluwe. Villa Buitenlust heeft een logeerperiode van maximaal vier dagen achter elkaar. *‘Mensen gaan zich te prettig voelen, en zich bemoeien met waar de bank moet staan. Te veel gesetteld moet niet. Een bank verplaatsen doe je thuis maar.’* Venta Veluwe heeft een logement van een week.

De huizen merken op dat gasten kunnen worden geattendeerd door een zorgprofessional, maar signaleren dat wanneer dat Veilig Thuis of het Veiligheidshuis is, de betreffende gast dan vrijwel altijd langer logeert dan de twee basisweken.

TEAM MET ERVARING

Een wezenlijk onderdeel voor de werking van een Respijthuis is de inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen. Een team met ervaring is essentieel en wederkerigheid is een belangrijke waarde.

De meeste Respijthuizen zijn opgezet vanuit burgerinitiatief en idealen en gestart met vrijwilligers met ervaring. In de afgelopen jaren is ervaringsdeskundigheid geprofessionaliseerd. Dit betekent dat de rol van ervaringsdeskundige, die eerder vaak informeler en meer op vrijwilligersbasis was, nu een officieel beroep is met trainingen, opleidingen en een beroepscompetentieprofiel. Vaak wordt in de interviews met de Respijthuizen in één adem genoemd dat het doel van het Respijthuis, tot rust komen, goed samen gaat met medegasten en teamleden die zelf ervaring hebben, die hoop en perspectief bieden vanuit mogelijkheden en kansen, en (h)erkenning geven vanuit betrokkenheid en gelijkwaardigheid.

In alle huizen bestaat het team grotendeels (meestal volledig) uit betaalde en vrijwillige ervaringsdeskundige medewerkers. Overdag zijn zij aanwezig, meestal in shifts van vier uur; ’s nachts zijn gasten met elkaar – net zoals in een gewone thuissituatie.

DE LOGEERDUUR EN -FREQUENTIE

Wanneer gasten op een later moment nogmaals willen komen logeren, kan dat overal. De meeste huizen hanteren een richtlijn van twee weken aaneen logeren. St.Zelfregie vertelt bijvoorbeeld dat zij 3x2 weken hanteren. Deze richtlijn willen zij ook los kunnen laten op het moment dat zij (of de gast) dat nodig achten. In Amsterdam heeft de gemeente een maximum van 42 etmalen logeren per jaar vastgesteld. Die 42 dagen zijn een totaal voor Amsterdam, en dus in te zetten voor Amerbos en Villa Buitenlust.

Tussen twee keer logeren zit bij de meeste huizen minimaal een periode van twee weken, maar die richtlijn is flexibel, *‘het is maatwerk’.* Een herhaald verzoek gaat vaak gepaard met een herhaald kennismakingsgesprek. ‘*Het is niet erin eruit erin. Per situatie bekijken we ‘t. Wanneer je weer wilt logeren, vragen we wat nú de situatie is, nú de reden en waarom het nú bevorderend is voor de gast’.* Sommige huizen hebben behoefte aan meer duidelijkheid over het maximaal aantal logeermomenten per jaar, mits de entree laagdrempelig en de mogelijkheid van meermaals logeren per jaar blijft.

Uitzondering op de frequentie zijn Venta Veluwe en logeerhuis EVEN. De logeerfrequentie wordt bij Villa Venta bepaald door of de gemeente akkoord geeft op een individuele WMO-aanvraag. Gemiddeld komen de gasten bij Venta Veluwe vijf keer per jaar voor de duur van één week per keer. Bij logeerhuis EVEN bepaalt de bezettingsgraad de hoeveelheid aan logeren: wanneer het huis niet vol zit, kunnen gasten zo vaak als zij nodig hebben terugkomen.

SAMENSTURING, MINIMALE HUISREGELS

Actieve inzet of verplichte deelname aan dagactiviteiten is geen voorwaarde voor logeren. Gemotiveerd zijn wel. Het huis wordt samen gerund, in meer of mindere mate. Gasten worden door het team gestimuleerd deel te nemen aan dagelijkse klussen in huis en in de tuin, en aan (herstel bevorderende) activiteiten. Actieve inzet is voor iedereen namelijk anders, zo redeneren de meeste huizen. *'Ik geef een voorbeeld over dat stimuleren. Wil je een moeder met veel te veel kinderen hier ook aan het koken hebben? Wil je een jonge gast die vraagt 'wat eten we vanavond' op de bank laten zitten?'* De meeste huizen hebben een gemeenschappelijke, huiselijke woonkamer, waar gegeten wordt en (een enkele keer) tv gekeken. Bij de meeste huizen wordt (samen) gekookt, opgeruimd, of bijvoorbeeld gewerkt in een moestuin, en zijn er workshops of activiteiten. Een teamlid: *'Je bent hier gast - geen cliënt. Dat betekent dat als je hier komt logeren er geen plan met concrete doelen wordt gemaakt met een begeleider of behandelaar. Wel bespreek je gaandeweg met de gast, en ook gasten onderling doen dat, wat er nodig is in iemands leven, welke stap gezet kan worden, welke keuzes gemaakt'.*

De huizen kenmerken zich door een ongedwongen sfeer qua inrichting en omgangsvormen. Voor gasten zijn er minimale huis- en gedragsregels. Alles mag en (bijna) niets moet. De meeste huizen bieden een duidelijke structuur van dag en nacht en gezamenlijke eetmomenten. In de meeste huizen hangt geen weekplanning aan de muur en er wordt geen koffie voor de gasten gezet. Een vrijwilliger: *'Gasten die een instelling gewend zijn, moeten daar soms aan wennen. Wat wordt er van me verwacht? Maar er zijn amper regels, behalve ongeschreven, en wat je samen hebt afgesproken, het lijkt op een gewoon huis.'* Een teamlid: *'Daarom is ook inpandige ggz, opvang of Beschermd Wonen niet gewenst; die cultuur botst met de eigen regie, zelfbeheer, van het respijthuis-idee'.*

📍 Aanbod van Nederlandse Respijthuizen

Doel & Basisidee

- Rust, herstel & ruimte: Tijdelijke adempauze in een veilige, huiselijke omgeving
- Gewone woning: Geen zorginstelling, maar een warm thuis
- Werkwijze is gebaseerd op waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis.

Locatievariatie

- Woonwijk: Veel huizen in gewone woningen
- Instellingslocatie: Enkele op terrein van zorgorganisaties of onder 1 dak met BW, crisisopvang

Indicatievrij

- Geen verwijzing nodig: Vrij toegankelijk voor iedereen
  Uitzonderingen:
  - Venta Veluwe: WMO-indicatie vereist
  - Villa Buitenlust: Altijd via verwijzer

Naamsbekendheid & Aanmelding

- Promotie: Flyers, presentaties sociale en zorgpartners, regionale media
- Mond-tot-mond: Belangrijk kanaal na aantal jaren
- Zelf aanmelden: Ook als tip van hulpverlener
  - Villa Buitenlust – via verwijzer

Daggasten & Openingsdagen

- Daggast: Meestal 1 plek beschikbaar
  - Geen dagrespijt: Venta Veluwe, Lisse, Logeerhuis EVEN; 2 daggasten: Retrovo
- Openingsdagen: Meestal 365 dagen per jaar
  - Venta Veluwe: Periodiek gesloten; Villa Buitenlust: Gesloten in weekenden

Kennismaking & Wachtlijst

- Kennismakingsgesprek: Altijd vooraf, informeel en persoonlijk
- Geen wachtlijst: Logeren is kortdurend, snel weer plek;
  - Venta Veluwe – wachttijd door WMO

Team & Ervaringsdeskundigheid

- Ervaringsdeskundigen: Betaald/vrijwillig, essentieel voor herstel
- Geen hulpverleners – ook 's nachts niet; soms lijntje naar zorg
  - Venta Veluwe – voormalig ggz-verpleegkundigen
- Teamgrootte: combi van betaald (2-6) + (vaak veel) vrijwilligers

Logeerduur & -Frequentie

- Richtlijn: Max. 2 weken per keer, met tussenpauze
  - Amsterdam: Max. 42 nachten per jaar, verdeeld over locaties
  - Villa Buitenlust: max. 4 dagen; Venta Veluwe: max. 1 week
- Herhaald logeren mogelijk
- Nieuw gesprek bij herhaling
  - Venta Veluwe: Gemiddeld 5x per jaar
  - Logeerhuis EVEN: Afhankelijk van bezetting, geen limiet

4.4 AANTALLEN IN NEDERLAND

We vermelden het aantal unieke gasten voor 2023 en 2024.

AANTAL GASTEN

In totaal waren er 993 gasten in 2023 en 1.294 gasten in 2024 in de Nederlandse Respijthuizen.

Tabel 9 - Aantal unieke gasten per Respijthuis, 2023 en 2024

📍 Locatie	📅 2023	📅 2024
Amerbos (Amsterdam)	218	240
Ixta Noa (Nijmegen)	35	38
Villa Buitenlust (Amsterdam)	36	55
Ixta Noa (Groningen)	16	15
Ixta Noa (Zutphen)	42	44
Retrovo (Bussum)	173	171
Rijnstreek (Alphen aan den Rijn, een Respijthuis van Lumen)	80	59
CVD De Wende (Rotterdam)	111	199
Logeerhuis EVEN (Brummen)	19*	108
Leidse Regio (Leiden, een Respijthuis van Lumen)	58	59
Venta Veluwe (Horst)	75	89
Ixta Noa (Enschede)	28	57
De Koolmees (Gouda)	19*	73
Herstelhuis Noord- en Midden Limburg (Horst aan de Maas)**	83	88
Respijthuis Lisse***	-	-
Respijthuis Groningen***	-	-
Totaal aantal unieke gasten	**993**	**1.294**

* Startjaar
** In 2023: twee huizen (Midden: 32, Noord: 51); In 2024: één huis (Midden: 50, Noord: 38).
*** 📅 Respijthuis Lisse opende in juni 2025; Respijthuis Groningen opent in januari 2026.

CIJFERS EN PERCENTAGES

Alle huizen zitten vaak (bijna) vol[58], en dan is het soms weer een korte tijd wat rustiger. Drukke perioden zijn, ook voor de huizen die al meer dan vijf jaar bestaan, nauwelijks te voorspellen.

[58] We hebben alle huizen bezocht (de meesten in voorjaar 2025); op het recent opgerichte Respijthuis in Lisse na (geen gasten die dag), is elk huis voor driekwart of meer vol tijdens ons bezoek.

Sommige huizen merken op dat er een gastenpiek(je) is na een naamsbekendheidsactie - in de lokale pers of bij een netwerkbijeenkomst.

De meeste huizen leggen jaarlijks verantwoording af aan de financier, meestal de gemeente, in een kort jaarverslag. Ruim de helft van de huizen tekent in dit verband aan dat financiers meetbare indicatoren wensen, zoals het aantal unieke gasten en de 4-cijferige postcode en soms de logeerduur en de bezettingsgraad. De huizen onderstrepen dat logeercijfers, frequentiepercentages en de bezettingsgraad geen doel op zich moet worden. '*We hebben allemaal gezien wat registratie, administratie en dbc in de reguliere zorg doet, die prikkels, die taal, willen we hier niet, dan sneeuwt het doel onder. Wij zijn geen zorginstelling.'*

BEZETTINGSCIJFERS

Verschillende Respijthuizen plaatsen kanttekeningen bij het gebruik van bezettingscijfers als maatstaf. Zij vinden dat dit past bij traditioneel zorgdenken, waarin productie en rendement centraal staan. Hun werkwijze is juist gestoeld op waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis. Het doel van een Respijthuis is rust, herstel en ruimte voor de mens — niet het streven naar maximale bezetting en het vullen van bedden.

Onderzoek van IPW[59] toont aan dat een Respijthuis ook met 30% bezetting financieel haalbaar kan zijn. Bovendien is de impact breder dan de cijfers doen vermoeden, vertellen de huizen. Soms begeleidt het Respijthuis mensen naar een beter passende voorziening. Die inzet is waardevol, maar wordt niet zichtbaar in de bezettingsgraad. Daarnaast geven sommige huizen aan dat met drie gasten en vijf kamers het doel — rust en herstel — soms beter wordt bereikt dan bij volledige bezetting. Volledige bezetting is dus niet altijd wenselijk. Het welzijn van de gasten staat voorop, niet het vullen van alle kamers.

Ook bij subsidieaanvragen verdient dit nuance. Financiers rekenen vaak met kosten per bed, terwijl de inzet van een Respijthuis ook raakt aan andere vormen van ondersteuning — zoals deelname aan herstelworkshops of cliëntondersteuning. Alles hangt samen. De logeerfunctie is bijvoorbeeld bij de organisaties Lumen en Ixta Noa slechts één onderdeel. '*Als je die financiering weghaalt, verdwijnt elders ook inzet, opbrengst en betekenis. Een dagprijs per gast doet geen recht aan de bredere waarde van het huis.'*

4.5 FINANCIËLE STRUCTUUR

GRATIS LOGEREN

Er is voor gasten geen eigen bijdrage voor het logeren en voor de maaltijden. Uitzonderingen zijn Retrovo, het Herstelhuis van Stichting Zelfregie en logeerhuis EVEN. Bij Retrovo betalen gasten € 4 per dag. Daar is voor gekozen vanwege *'een stukje verantwoordelijkheid en eigenaarschap'.*

[59] IPW (2025). De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.

Bij het Herstelhuis van Stichting Zelfregie en bij logeerhuis EVEN betaalt de gast respectievelijk een eigen bijdrage van € 4,50 en € 5 per dag.
Bijna alle huizen vragen een borgsom voor de huis- en kamersleutel.

SUBSIDIES: VOORAL VAN GEMEENTEN

De financiering is hoofdzakelijk gemeentelijk, met enkele bijzondere constructies en aanvullende inkomsten. Een uitzondering is De Koolmees in Gouda: dit huis ontvangt naast de gemeentelijke subsidie (50% van vijf gemeenten in Midden-Holland[60]), ook 50% financiering van zorgverzekeraar VGZ. Bij subsidie van meerdere gemeenten dragen deze meestal procentueel bij op basis van inwonersaantallen. Een paar huizen ontvangen giften en donaties. Ggz- en welzijnsorganisatie uit de regio dragen in een aantal gevallen indirect bij door een ruimte of gebouw beschikbaar te stellen.

De bekostigingswijze is vaak een lumpsum subsidiebegroting, meestal een meerjarensubsidie - variërend van één tot (uitzonderlijk, voor Respijthuis Rijnstreek) tien jaar.

Venta Veluwe is een uitzondering: De financiering voor het logeren geschiedt vanuit WMO-gelden die de gemeenten ter beschikking stellen (WMO Zorg in Natura, WMO-pgb of Wlz) en in enkele gevallen ook op particuliere basis (tegen gereduceerd tarief). Bij Venta Veluwe is het ook mogelijk om vanuit een indicatie Beschermd Wonen (BW) aanspraak te maken op een logeerplek, onder de noemer ‘extra zorg’. Hiervoor heeft Venta Veluwe een onderaannemerschap bij ggz-instellingen.

💰 Subsidies en Financiering

- Gemeentelijke financiering: Meest voorkomend
- Verdeling bij meerdere gemeenten: Op basis van inwonersaantallen
- Zorgverzekeraar: De Koolmees 50% van VGZ
- Indirecte steun: ggz/welzijnsorganisaties soms ruimtes beschikbaar
- Lumpsum subsidie: Meestal meerjarig (1–10 jaar)
- Persoonsgebonden budget zeldzaam; uitzondering: Venta Veluwe

Bijzonder is Villa Buitenlust. De Villa ontvangt een meerjarensubsidie van de gemeente Amsterdam en vult dat bedrag aan met verhuur van het pand. De inrichting van de locatie is met behulp van een crowdfunding[61] georganiseerd. De Villa is een sociale onderneming: gasten kunnen tot vier dagen logeren en in het weekend kan het pand verhuurd zijn aan gezelschappen à € 3.000 per weekend voor werk of om iets te vieren. De Villa verhuurt bovendien à € 100 per nacht één logeerkamer aan een commerciële gast, iemand die voor werk of vakantie in Amsterdam wil verblijven.

[60] Gouda, Bodegraven-Reeuwijk, Waddinxveen, Krimpenerwaard en Zuidplas.
[61] https://crowdaboutnow.nl/campagnes/villabuitenlust

4.6 ONZEKERHEDEN BIJ RESPIJTHUIZEN

Enkele Respijthuizen hebben op dit moment geen zekerheid over hun financiering voor het jaar 2026. Zo wordt bij De Wende in Rotterdam het aantal beschikbare logeerkamers teruggebracht van zes naar één. En bij Logeerhuis EVEN in Brummen is voor de toekomst onzekerheid over de terreinbestemming en daarmee het behoud van het pand. De Halte in Eindhoven en, zeer recent, Logeerhuis Frits in Baarle-Nassau zijn inmiddels gestopt met hun activiteiten, omdat de subsidie is ingetrokken.

De Respijthuizen geven zelf mogelijke oorzaken aan voor deze onzekerheden. Een belangrijke reden is dat de meerwaarde van een Respijthuis vaak buiten de bestaande zorgkaders valt en het financieel en maatschappelijk rendement ervan nog niet zichtbaar, meetbaar, merkbaar of erkend is.

- **Gemeenten en zorgverzekeraars zien het Respijthuis als een extra kostenpost, niet als betekenisvol voor andere waarden.** Gemeenten en zorgverzekeraars beschouwen Respijthuizen momenteel vooral als een aanvullende kostenpost. De kracht van Respijthuizen ligt in hun bijdrage aan een mensgerichte en veerkrachtige samenleving, vertellen de huizen. Ze bieden niet alleen ondersteuning aan individuele gasten, maar versterken ook de bredere zorgketen en dragen bij aan het welzijn van de maatschappij als geheel. Gemeenten en zorgverzekeraars erkennen deze voorzieningen nog niet of niet voldoende als volwaardige aanvulling op het bestaande sociaal domein en het zorglandschap, waarin andere waarden zoals preventie, rust en herstel centraal staan.
- **Impact Respijthuizen vertaalt zich niet direct in meetbare besparingen binnen ggz of Wmo.** Een Respijthuis wordt zelden persoonsgebonden gefinancierd, wat ook niet nodig is volgens de huizen, maar hierdoor zijn besparingen op geestelijke gezondheidszorg of Wmo-zorg niet direct en niet één-op-één aantoonbaar.
- **Kleinschaligheid maakt het lastig om effecten op indicatie-aantallen te kwantificeren.** De kleinschaligheid van Respijthuizen zorgt ervoor dat het moeilijk is om effecten op het aantal indicaties te meten, vermoeden de huizen. De beperkte schaal belemmert een zichtbare daling in het aantal indicaties. *‘Alhoewel de impact voor iedere gast groot is, kun je nog niet zeggen dat sinds het huis is gestart het aantal indicaties voor de verzekerde zorg of de WMO met 10% zijn afgenomen. Dat heeft te maken met de kleine schaalgrootte van een Respijthuis’.*
- **Verwarring over eigenaarschap**. Er bestaat verwarring over het eigenaarschap van Respijthuizen. Respijthuizen zijn in een enkel geval verbonden aan ggz-instellingen, terwijl respijt niet in die context past, vertellen enkele huizen. Zoals zij stellen: *‘Niet elke vraag is een zorgvraag en ggz ondersteuning is niet altijd het meest geschikte antwoord.’* Een Respijthuis onder de vlag van een ggz-instelling doet volgens hen geen recht aan het eigen karakter van respijt. *‘De oplossing? Positioneer het Respijthuis als onafhankelijke entiteit, met eigen cultuurdragers en eigen financieringslogica. Dan kan het zijn rol als alternatief, aanvulling en meer-waarde op de keten waarmaken.’*

📌 Resumé - De Nederlandse Respijthuizen

Andere benamingen: een herstelhuis, een logeerhuis, een respijt, een pleisterplaats of logement.

🎯 AANBOD VAN DE HUIZEN

Doel & Basisidee

Rust, herstel & ruimte: Tijdelijke adempauze in een veilige, huiselijke omgeving
Gewone woning: Geen zorginstelling, maar een warm thuis
Werkwijze is gebaseerd op waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis.

Locatievariatie

Woonwijk: Veel huizen in gewone woningen
Instellingslocatie: Sommige op terreinen van zorgorganisaties

Indicatievrij

Geen verwijzing nodig: Vrij toegankelijk voor iedereen
Venta Veluwe: WMO-indicatie vereist; Villa Buitenlust: Altijd via verwijzer

Naamsbekendheid & Aanmelding

Promotie: Flyers, presentaties sociale en zorgpartners, regionale media
Mond-tot-mond: Belangrijk kanaal na aantal jaren
Zelf aanmelden: Ook als tip van hulpverlener
Villa Buitenlust – alleen via verwijzer **Daggasten & Openingsdagen**
Daggast: Meestal 1 plek beschikbaar
Geen dagrespijt: Venta Veluwe, Logeerhuis EVEN; 2 daggasten: Retrovo
Openingsdagen: Meestal 365 dagen per jaar
Venta Veluwe: Periodiek gesloten; Villa Buitenlust: Gesloten in weekenden

Kennismaking & Wachttijd

Geen wachtlijst: Verblijf is kortdurend, snel weer plek;
Venta Veluwe – wachttijd WMO
Kennismakingsgesprek: Altijd vooraf, informeel en persoonlijk

Team & Ervaringsdeskundigheid

Ervaringsdeskundigen: Betaald/vrijwillig, essentieel voor herstel
Teamgrootte: 2–6 betaald + vrijwilligers

Frequentie van Logeren

Herhaald logeren mogelijk
Richtlijn: Max. 2 weken per keer, met tussenpauze
Amsterdam: Max. 42 nachten per jaar, verdeeld over locaties
Venta Veluwe: Gemiddeld 5x per jaar, 1 week;
Logeerhuis EVEN: Afhankelijk van bezetting, geen limiet

Logeerduur

Richtlijn: Max. 2 weken per keer, met tussenpauze
Amsterdam: Max. 42 nachten per jaar, verdeeld over locaties
Villa Buitenlust: max. 4 dagen; Venta Veluwe: max. 1 week
Herhaald logeren mogelijk
Nieuw gesprek bij herhaling

📋 VOOR WIE?

- Leeftijd: 18+; Geen kinderen of stellen; soms huisdieren toegestaan
- Woonadres in de regio vereist
- Geen actieve verslaving
- Zelfredzaamheid vereist
- Respectvol gedrag verplicht
- Meehelpen in het huishouden; deelname aan activiteiten gewenst
- Geen zorggeschiedenis vereist
- Bijna altijd - ook zonder bestaande hulpverlening welkom

📌 Resumé (vervolg) - De Nederlandse Respijthuizen

📍 Locatie	Open sinds	Kamers	Gasten 2023	Gasten 2024
Amerbos (Amsterdam)	Juni 2016	11	218	240
Ixta Noa (Nijmegen)	2017	4	35	38
Villa Buitenlust (Amsterdam)	April 2018	7	36	55
Ixta Noa (Groningen)	2018	3	16	15
Ixta Noa (Zutphen)	2018	3	42	44
Retrovo (Bussum)	Okt 2020	8	173	171
Rijnstreek (Alphen aan den Rijn, een Respijthuis van Lumen)	Okt 2020	3	80	58
De Wende (Rotterdam)	Feb 2022	6	111	199
Logeerhuis EVEN (Brummen)	Mei 2023	10	19*	108
Leidse Regio (Leiden, een Respijthuis van Lumen)	Sept 2022	4	58	59
Pleisterplaats Venta Veluwe (Horst)	Nov 2022	5	75	89
Ixta Noa (Enschede)	April 2023	5	28	57
Herstelhuis De Koolmees (Gouda)	Aug 2023	7	19*	73
Herstelhuis Noord- en Midden Limburg (Horst aan de Maas)	Nov 2024	15	83	88
Respijthuis Lisse	Juni 2025	4	-	-
Respijthuis Groningen	Jan 2026	12	-	-
Totaal			**993**	**1.294**

* startjaar

Er zijn kanttekeningen bij het gebruik van bezettingscijfers als maatstaf. Huizen vinden dat dit past bij traditioneel zorgdenken, waarin productie en rendement centraal staan. Hun werkwijze is juist gestoeld op waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis. Het doel van een Respijthuis is rust, herstel en ruimte voor de mens — niet het streven naar maximale bezetting en het vullen van bedden.

🌍 REGIONALE DEKKING & FINANCIERING

- Geen landelijke dekking
- Sommige regio's hebben meerdere huizen, anderen geen
- Gemeentelijke subsidie: Alleen voor gasten uit de regio
- Buitenregionale gasten: Soms welkom, maar geen financiering.

💰 SUBSIDIES & FINANCIERING

- Gemeentelijke financiering: Meest voorkomend
- Verdeling bij meerdere gemeenten: Op basis van inwonersaantallen
- Zorgverzekeraar: De Koolmees ontvangt 50% van VGZ
- Indirect: ggz/welzijnsorganisaties stellen ruimtes beschikbaar
- Lumpsum subsidie: Meestal meerjarig (1–10 jaar)
- Persoonsgebonden budget zeldzaam; uitzondering: Venta Veluwe

⚠️ ONZEKERHEDEN BIJ RESPIJTHUIZEN

- **Gemeenten en zorgverzekeraars zien het Respijthuis als een extra kostenpost, niet als betekenisvol voor andere waarden.** Gemeenten en zorgverzekeraars erkennen laagdrempelige voorzieningen nog niet of niet voldoende als volwaardige aanvulling op het bestaande sociaal domein en zorglandschap, waarin andere waarden zoals preventie, rust en herstel centraal staan.
- **Impact Respijthuizen vertaalt zich niet direct in meetbare besparingen** binnen ggz of Wmo. Door financieringstype (niet persoonsgebonden gefinancierd) zijn besparingen op ggz of Wmo-zorg niet direct en niet één-op-één aantoonbaar.
- **Kleinschaligheid** maakt het lastig om effecten op indicatie-aantallen te kwantificeren. De beperkte schaal belemmert een zichtbare daling in het aantal indicaties.
- **Verwarring over eigenaarschap**. Repspijt onder de vlag van een ggz-instelling doet geen recht aan het eigen karakter van respijthuizen. Positioneer het Respijthuis als onafhankelijke entiteit, met eigen cultuurdragers en eigen financieringslogica. Dan kan het zijn rol als alternatief, aanvulling en meer-waarde op de keten waarmaken.'

PORTRET: ELS

Interview met Els (34) – Van gast naar vrijwilliger

‘Het Respijthuis was voor mij een wending.’

Els logeerde voor het eerst in het Respijthuis tijdens een moeilijke periode in haar leven. Ze voelde zich overbelast, had moeite om voor zichzelf te zorgen en raakte steeds verder van zichzelf verwijderd.

‘Ik had snel de neiging om voor anderen te zorgen in plaats van voor mezelf. In het Respijthuis werd er naar mij omgekeken — dat was nieuw en heel waardevol.’

Wat haar het meest raakte was de veilige, huiselijke sfeer en het contact met lotgenoten. In een soort B&B mét gezelschap en aanspraak. Ze hoefde niets uit te leggen, niets te doen — alleen maar te zijn. Dat gaf haar rust en ruimte om op adem te komen.

‘Het was fijn dat ik mijn gewone leven kon blijven doen, zoals werken en afspraken met mijn hulpverlener. Dat gaf structuur en hield mijn leven op orde.’

Na het logeren besloot Els vrijwilliger te worden. Om iets terug te doen voor de plek die haar zoveel gebracht heeft. Nu is ze er voor anderen op haar eigen rustige manier: door te luisteren, aanwezig te zijn en een veilige sfeer te bieden.

‘Ik weet hoe belangrijk het is om even niets te hoeven. In een gastvrije omgeving, een sfeervol warm huis, met lieve mensen. Dat gun ik anderen ook.’

Voor Els is het Respijthuis een plek van herstel, verbinding en hoop. Een plek die haar leven veranderde — en waar ze nu anderen helpt om hun eigen weg te vinden.

5 MEERWAARDE VAN RESPIJTHUIZEN – UIT LANDELIJK ONDERZOEK

Enkele Nederlandse Respijthuizen hebben zelf onderzoek uitgevoerd of laten uitvoeren, zoals een tevredenheidsmeting onder gasten of een evaluatie ten behoeve van een verantwoordingsdocument voor de financier. Al deze onderzoeksrapporten en studies van de huizen zijn bestudeerd op vier typen waarden van een Respijthuis:

- **de waarde voor gasten en de betekenis voor hun netwerk,**
- **de impact op termijn,**
- **de betekenis voor zorgprofessionals,**
- **het financieel effect voor gemeenten en verzekeraars.**

Het kader op pagina 89 toont buitenlands onderzoek naar de meerwaarde van Respijthuizen.

'Lieve allemaal, hartelijk dank! Troost, liefdevol welkom, zorg, aandacht, heerlijk eten, mezelf mogen zijn. Het heeft mij weer verder geholpen. Je even terugtrekken en op adem komen, geeft ruimte in je hoofd. Mij gaf het mooie inzichten, relativering en kalmte. Het voorkwam zoveel leed en pijn. Julie zijn allen prachtmensen. Dank.' – Uit een gastenboek van een Respijthuis.

5.1 MEERWAARDE VOOR GASTEN EN DE BETEKENIS VOOR HUN NETWERK

De waarde voor gasten is regelmatig bevraagd door de huizen in tevredenheids- en evaluatiestudies. De onderzoeksresultaten bevestigen elkaar op een aantal punten: gasten zijn erg positief (verrast) over een Respijthuis. Het biedt rust, ruimte, voorkomt escalatie, en heeft een preventieve werking, op zorggebruik maar ook maatschappelijk. Na het logeren blijven gasten welkom, wat ook het thuisfront ontlast.

WAARDE: POSITIEVE ERVARING

Kraak en Huber (2022)[62] noteren dat Amsterdamse gasten het logeren in een Respijthuis ervaren als zinvol: mensen komen tot rust en gaan zich beter voelen. De ongedwongen sfeer speelt een belangrijke rol bij die positieve waardering. Het biedt gasten de mogelijkheid om even uit de eigen omgeving te zijn. Wat belangrijk is voor henzelf, maar ook voor hun naaste familie. Het cliëntwaarderingsonderzoek van Amerbos (2025)[63] onderschrijft dat. Gasten vinden dat zij fijn benaderd zijn. Zij bedoelen daarmee dat zij totaal geen veroordeling en zich geaccepteerd voelen. Het huis heeft een goede sfeer, het voelt vertrouwd, huiselijk, gastvrij. Het voelt welkom. Gasten kunnen hun verhaal kwijt of horen het verhaal van een ander en dat doet goed.[64] Het is persoonlijk, dat wil zeggen dat er aandacht is, tijd, een luisterend oor, inlevingsvermogen en

[62] Kraak, Sanne & Huber, Max (2022). Vijf jaar Amerbos. 'Een plek waar je tot rust kan komen en jezelf kan zijn'.
[63] Amerbos (2025). Resultaten en Uitkomsten cliëntwaarderingsonderzoek 2024 Respijthuis Amerbos.
[64] HVO-Querido - Kraak & Huber (2021). Ervaringen gasten Respijthuis Amerbos. Analyse van exitgesprekken en follow-up interviews.

empathie, en tegelijkertijd is het team deskundig en ervaringsdeskundig, behulpzaam, meedenkend en niet dwingend, zonder vooropgezet plan of criterium, en de innerlijke mens wordt goed verzorgd.

WAARDE: VOORKOMEN VAN ERGER

De helft van de respondenten van Herstelhuis Midden-Limburg geeft aan dat het logeren heeft bijgedragen aan het voorkomen van een crisis.[65] Onderzoek van Sinzer (2020) toont dat gasten tijdens het logeren in Logeerhuis Frits beter leren zien waar hun grenzen liggen of hoe zij een aanstaande noodsituatie kunnen zien aankomen, omdat zij hiervoor handvatten aangereikt hebben gekregen, van mensen met ervaring.[66] Dat wordt bevestigd in de evaluatie van Retrovo (2023)[67] waarin gasten opmerken dat het logeren op de respijtvoorziening hen de rust, tijd en ruimte heeft gegeven om opnieuw aan de slag te gaan met zaken in de thuissituatie; iets wat hen eerder niet lukte. Gasten voelen zich, wetende dat het Respijthuis er is, gehoord en gesterkt in het nemen van (andere) beslissingen en dat werkt preventief.

WAARDE: OOK DAARNA WELKOM, 'T WERKT DOOR

Met het uitchecken in een Respijthuis stopt het proces van ontwikkelen en herstellen niet. De verbinding met het Respijthuis blijft warm als een gast dat wenst. Een gast is welkom voor een kop koffie, mag nogmaals komen logeren, of deelnemen aan bijvoorbeeld herstelprogramma's. Gasten ervaren dat als een welkom aspect in hun herstelroute of ontwikkeling, laat de studie van Puper zien.[68] Het wordt door gasten gewaardeerd, zo blijkt uit onderzoek van Retrovo (2023)[69], dat tijdens het logeren samen, in gelijkwaardigheid, met eigen regie, wordt onderzocht wat voor hen helpend zou zijn om ook na het logeren het herstel thuis verder vorm te geven.

WAARDE: BAAT VOOR THUISFRONT

De studie van Venta Veluwe (2024)[70] vermeldt dat in de eerste plaats een adempauze wordt geboden aan gasten, maar dat ook de omgeving daar baat bij heeft, bijvoorbeeld ter onderbreking van oplopende spanning thuis. Het onderzoek van IPW (2025)[71] toont dat het Respijthuis ook voor het thuisfront een belangrijke rol vervult. *'Daar waar het relevant is, slaagt De Koolmees erin om het ook voor mensen in hun omgeving rustig te krijgen. Wel ligt er een uitdaging om die rust in 'huis' ook te continueren na het vertrek. De meeste mensen geven echter aan dat het op 'adem' komen voldoende energie geeft om thuis zaken anders aan te pakken.'*

[65] Herstelhuis Midden-Limburg (2025). Jaarverslag 2024 Midden Limburg. St.Zelfregie.
[66] Sinzer (2020). Maatschappelijke business Case. Logeerhuis Frits.
[67] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[68] Puper, N. (2018). Ervaringsonderzoek Retrovo 'Wat kan een Respijtvoorziening betekenen in het herstelproces van mensen met een psychische kwetsbaarheid?'
[69] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[70] Van Plateringen, C. (2025). De waarde van tijdelijke extra ondersteuning: een onderzoek naar de inzichten van zorgprofessionals over Venta Veluwe als aanvulling op de GGZ. Afstudeerscriptie.
[71] IPW (2025). De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.

Dit is een overzicht van Nederlandse onderzoeken bij Respijthuizen.

Tabel 10 - Overzicht Nederlandse onderzoeken

🔍 Onderzoek	📍 Regio / plaats	Jaar	👥 Methode & Aantal Respondenten
IPW (2025). *De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.*	Regio Midden-Holland	2025	72 interviews (waarvan 55, kosteninschatting), 25 diepte interviews gasten, 1 groeps-interview 15 ervaringsdeskundigen
CVD (2025). *De meerwaarde van verblijf in het Respijthuis.*	Rotterdam	2025	Enquête 23 gasten
CVD (2025). *Eindevaluatierapport Respijthuis Rotterdam.*	Rotterdam	2025	Enquête 23 gasten en vragenlijst gemoedstoestand 2 momenten
Van Plateringen, C. (2025). *De waarde van tijdelijke extra ondersteuning: een onderzoek naar de inzichten van zorgprofessionals over Venta Veluwe als aanvulling op de ggz.*	Horst (Veluwe)	2025	8 individuele interviews zorgprofessionals
Venta Veluwe (2025). *Tevredenheidsonderzoek. Evaluatie van de gastbeleving 2024/2025.*	Horst (Veluwe)	2024-2025	Online enquête 53 oudgasten
HVO-Querido (2024). *Resultaten en Uitkomsten Cliëntwaarderingsonderzoek 2024 Respijthuis Amerbos*	Amsterdam	2024	33 oudgasten: 5 online, 28 schriftelijke enquête
Herstelhuis Midden-Limburg (2025). *Jaarverslag 2024 Midden Limburg. St.Zelfregie.*	Midden-Limburg	2024	38 gasten; methode onbekend
Lubbers, M. (2023). *Terug van weggeweest. Een onderzoek naar de overgangservaring van gasten in Lumen's Respijthuis in Leiden. HU Leiden. Scriptie.*	Leiden	2023	8 individuele interviews oudgasten
HVO-Querido - Kraak & Huber (2021). *Ervaringen gasten Respijthuis Amerbos. Analyse van exitgesprekken en follow-up interviews*; Kraak, Sanne & Huber, Max (2022). *Vijf jaar Amerbos. 'Een plek waar je tot rust kan komen en jezelf kan zijn'.*	Amsterdam	2021	152 enquêtes gasten -> 68 daarvan telefonisch interview.
Retrovo (2023). *Evaluatieverslag Respijtvoorziening okt 2020 – mei 2022.*	Regio Gooi en Vechtstreek	2020-2022	Uitcheckgesprek met 134 gasten.
Sinzer (2020). *Maatschappelijke business Case. Logeerhuis Frits.*	Baarle Nassau	2020	Verhalen / interviews 153 aantal gasten en onbekend aantal teamleden.
Puper, N. (2018). *Ervaringsonderzoek Retrovo 'Wat kan een Respijtvoorziening betekenen in het herstelproces van mensen met een psychische kwetsbaarheid?'*	Regio Gooi en Vechtstreek	2018	Interviews met 3 initiatiefnemers

5.2 SUCCESFACTOREN VOLGENS GASTEN

Gasten hebben baat bij het Respijthuis. Dit zijn volgens hen de succesfactoren.

Succesfactoren volgens gasten

1. Inzet van ervaringsdeskundigen
2. Eigen regie: gast bepaalt zelf tempo en route
3. Meteen logeren, geen wachtlijst
4. Huiselijk ingericht, met aandacht en zorg
5. Gezond samen eten, verbondenheid

SUCCESFACTOR 1: INZET VAN ERVARINGSDESKUNDIGEN

Een belangrijke succesfactor is de inzet van ervaringsdeskundigen. In alle onderzoeken en studies van de Respijthuizen wordt dit door gasten geaccentueerd. Ook in verschillende buitenlandse onderzoeken[72] wordt het belang van peer-support, wederkerigheid, burgerinitiatieven, mensen met ervaringskennis aangetoond (zie kader 'Buitenlandse onderzoeken naar de meerwaarde van Respijthuizen' – pagina 89).
Het overgrote deel van de respondenten van Retrovo in Bussum, zo blijkt uit de studie van Puper (2018)[73], vindt dat het begeleidende team dient te bestaan uit mensen die werken vanuit eigen ervaring. Hierdoor voelen gasten zich gesteund door gelijkgestemden. Dat geeft een gevoel van veiligheid, jezelf mogen zijn, en het geeft hoop. Het voelt gelijkwaardig. Ook de aanwezigheid van andere gasten ('lotgenoten') wordt in dit onderzoek benoemd als wezenlijk kenmerk van een Respijthuis. De betekenis van de inzet van ervaringsdeskundigen wordt bevestigd in de studie bij Logeerhuis Frits (2020)[74]. Respondenten ervaren een grotere mate van eigenwaarde, zelfrespect en eigen regie, doordat zij tijdens het logeren door de aanwezige ervaringsdeskundigen worden gestimuleerd om het voortouw te nemen in hun herstel. De evaluatie van Retrovo (2023)[75] toont eveneens dat gasten mede door de ondersteuning en relativering van de aanwezige ervaringsdeskundigen weer grip op hun leven hebben gekregen. Het belang van een ervaringsdeskundig team wordt bevestigd in het cliëntwaarderingsonderzoek van Respijthuis Amerbos.[76]

SUCCESFACTOR 2: EIGEN REGIE: GAST BEPAALT ZELF TEMPO EN ROUTE

Zelf de regie houden, zelf verantwoordelijkheid kunnen en mogen nemen over welke zorg, welke route en welk tempo nodig is, wordt door gasten aangemerkt als een wezenlijk

[72] National Centre of Mental Health Research, Information and Workforce Development (2017). Evaluation of Tupu Ake. A peer-led acute alternative mental health service Auckland, New Zealand; Agency for Clinical Innovation (ACI) (2015). Models of Care to Reduce Preventable Hospital Admissions: Lessons from Piri pono Evaluation; Psychiatric Services (2024) – Lauren Spiro & Margaret Swarbrick; Healing Houses – Systematische review (VK, VS, Israël, Canada) Journal of Mental Health (2025) – Caroline Yeo et al.; https://www.madintheuk.com/2024/08/the-dying-of-the-light-norways-medication-free-services-for-psychotic-patients-are-fading-away
[73] Puper, N. (2018). Ervaringsonderzoek Retrovo 'Wat kan een Respijtvoorziening betekenen in het herstelproces van mensen met een psychische kwetsbaarheid?'
[74] Sinzer (2020). Maatschappelijke business Case. Logeerhuis Frits.
[75] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[76] HVO-Queriodo (2024). Resultaten en Uitkomsten Cliëntwaarderingsonderzoek 2024 Respijthuis Amerbos.

onderdeel van het Respijthuismodel.[77] De evaluatie van Retrovo (2023)[78] laat zien dat het Respijthuis voor gasten herstelbevorderend en crisisvoorkomend heeft gewerkt. Wat meewerkt is dat mensen zichzelf kunnen aanmelden. Dat sluit aan bij de herstelgedachte[79], waarin belangrijk is dat men met eigen regie meer oppakt, vaker zelf beslist. Regelmatig wordt door gasten de vergelijking met de tegenstellingen in de reguliere ggz gemaakt, waar vaak sprake is van het opgeven van eigen autonomie en het voegen naar niet zelfbedachte behoeften en normen. Met het behoud van eigen regie krijgen gasten meer grip op hun individuele herstelproces. De studie van Puper (2018)[80] benadrukt dat eigen regie mogen houden en zelf de ondersteuning mogen inrichten, ook in tijden dat het minder gaat, voor gasten van groot belang is in een herstelproces. '*Uiteindelijk zijn mensen met een psychische kwetsbaarheid hun eigen deskundige als het gaat om wat goed voor ze is in lastige tijden'.*

De toegankelijkheid van een Respijthuis draagt sterk bij aan het gevoel van eigen regie. Het huis voelt laagdrempelig: er is geen indicatie of diagnose vereist, er zijn geen kosten voor de gast, en de administratieve lasten zijn minimaal. Er is geen hulpverlener die een oordeel velt, wat ruimte biedt voor autonomie en gelijkwaardigheid. Bovendien is het logeren flexibel vorm te geven – ook een kort verblijf van enkele nachten of zelfs een dag behoort tot de mogelijkheden.

SUCCESFACTOR 3: METEEN LOGEREN EN GEEN WACHTLIJST

Gasten beleven het als zeer prettig dat zij na telefonisch contact doorgaans snel - binnen 24 tot 48 uur - terecht kunnen voor een kennismakingsgesprek, en binnen een paar dagen kunnen koen logeren, toont de evaluatie van Retrovo (2023).[81] Er zijn geen wachttijden. **Dírect kunnen komen voorkomt escalatie, psychisch lijden of een crisis, en werkt herstelbevorderend – voor gasten. Daarmee voorkomt het ook verdere ontwrichting voor het thuisfront.**

SUCCESFACTOR 4: HUISELIJK INGERICHT, MET AANDACHT EN ZORG

De Nederlandse Respijthuizen delen kenmerken en uitgangspunten, maar verschillen in verschijningsvorm. Een enkele huist in een gang van een ggz-instelling, in een voormalig verzorgingshuis of deelt het pand met een Beschermd Wonen locatie, anderen zitten in een groene buiten omgeving, en – de meesten - in een woonhuis in een gewone woonwijk. Een succesfactor van het Respijthuis is de inrichting van zo'n huis. De studie van Kerssiers, Huber, e.a. (2023)[82] toont het verband tussen het ontwerp van opvang- en woonvormen en het herstel van de bewoners. Bij het tot rust komen telt mee hoe een huis is ingericht. Verder speelt daarbij de mate van eigen invloed mee: zoals de regie voeren over de eigen logeerkamer (niemand loopt zomaar binnen), kunnen kiezen om samen te koken en te eten (of om dat 's ochtends alleen te

[77] Puper, N. (2018). Ervaringsonderzoek Retrovo 'Wat kan een Respijtvoorziening betekenen in het herstelproces van mensen met een psychische kwetsbaarheid?'
[78] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[79] Herstelvisie: leren omgaan met eigen problematiek en de situatie. De persoon staat centraal, niet de problematiek. Het individu heeft veel zeggenschap en verantwoordelijkheid in keuzes, planning en uitvoering van zorg.
[80] Puper, N. (2018). Ervaringsonderzoek Retrovo 'Wat kan een Respijtvoorziening betekenen in het herstelproces van mensen met een psychische kwetsbaarheid?' (p.6).
[81] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[82] Kerssies, H. & Huber, M. (2023). Een THUIS maken. Ontwerpprincipes voor goed wonen.

kunnen doen), de mogelijkheid te kiezen uit meerdere plekken met een verschillende sfeer, lichtinval en reuring, en invloed te hebben op de inrichting van een gemeenschappelijke buitenruimte.

SUCCESFACTOR 5: GEZOND SAMEN ETEN, VERBONDENHEID

Gasten van Venta Veluwe (2025)[83] zijn erg te spreken over het warme contact tussen gasten en het team, *'tender, love and care'*. De gezellige sfeer, het samen eten, gemoedelijkheid en persoonlijke aandacht vormen de kern van de positieve gastbeleving. Zij waarderen de stijlvolle inrichting, de gezonde maaltijden, de persoonlijke aandacht en de gastvrijheid en die basis draagt bij aan het doel van een Respijthuis, toont het tevredenheidsonderzoek.

5.3 IMPACT OP TERMIJN

Er zijn slechts enkele studies verricht naar de impact van een Respijthuis op termijn; veruit de meeste studies meten alleen de (zeer) korte termijn – direct na het logeren. Zo toont de evaluatie van CVD De Wende (2025)[84] dat het logeren bijdraagt aan verbetering van psychisch welzijn: de gemoedstoestand voor het logeren is beduidend slechter dan er na. De studie van Lubbers (2023)[85], waarin bij acht gasten onderzoek is gedaan naar een korte termijn effect, de directe overgangservaring van het Respijthuis naar thuis, toont ander resultaat. De overgang naar huis wordt door de gasten als lastig ervaren. Het contrast tussen Respijthuis en thuis is groot en sommige gasten hebben, weer thuis, moeite met zelfredzaamheid en zelfzorg, en ervaren weinig steun vanuit hun netwerk.

We bespreken hier wat bekend is over de waarde op wat langere termijn. De evaluatie van Retrovo (2022)[86] bijvoorbeeld, laat zien dat gasten weliswaar maar twee weken in beeld zijn en er vanuit de respijtvoorziening geen nazorg of vervolgcontact plaatsvindt, maar dat men van een groot aantal gasten wel weet hoe het hen is vergaan na het logeren. Deze gasten komen bijvoorbeeld langs voor koffie, voor dagrespijt of nemen deel aan herstelactiviteiten. Het logeren in het Respijthuis is voor hen een belangrijk onderdeel, een *'kantelpunt'*, geweest in hun herstelproces, toont de studie. Wetende dat zij een beroep kunnen doen op de respijtvoorziening als het even minder gaat, geeft op wat langere termijn ruggensteun en is in de meeste gevallen voldoende om een terugval te voorkomen. Deze impact is niet enkel kortdurend maar geldt ook voor gasten die een jaar geleden in het huis logeerden. De evaluatie van Retrovo toont aan dat het logeren in het Respijthuis doorwerkt. Een aantal gasten neemt deel aan cursussen bij het herstelnetwerk. Anderen zijn gestart met vrijwilligerswerk of hebben betaald werk gevonden. Ook zijn er gasten die via vrijwilligerswerk bij het Respijthuis een betaalde baan bij één van de ketenpartners hebben gevonden. Het logeren heeft een negatieve spiraal doorbroken, en dat zet

[83] Venta Veluwe (2025). Tevredenheidsonderzoek. Evaluatie van de gastbeleving 2024/2025.
[84] CVD De Wende (2025). Eindevaluatierapport Respijthuis Rotterdam.
[85] Lubbers, M. (2023). Terug van weggeweest. Een onderzoek naar de overgangservaring van gasten in Lumen's Respijthuis in Leiden . HU Leiden. Scriptie.
[86] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.

thuis door. In de studie van Venta Veluwe (2024)[87] merken gasten op dat een logement hen helpt thuis langduriger goed te functioneren. Gasten van Retrovo (2023)[88] geven eveneens aan dat het logeren op de respijtvoorziening hen naderhand thuis helpt om op een andere manier met hun kwetsbaarheid om te gaan. Zij hebben het als prettig en zinvol ervaren dat tijdens het logeren diverse mogelijkheden zijn besproken en aangereikt om het sociale netwerk uit te breiden en de zelfredzaamheid ook thuis te vergroten.
Dat sluit aan bij onderzoek van IPW[89] in De Koolmees. Direct na de uitcheck is gasten gevraagd wat het effect is. Op korte termijn is een crisisopname, langdurig verblijf in de ggz, verblijf in verslavingskliniek, en meer voorkomen. Na zes weken is niet één van de gasten slechter af dan voor het logeren. Er is niet alleen een en ander voorkomen; er is ook maatschappelijk herstel. Sommige gasten zijn weer of meer gaan werken, zijn mantelzorger geworden of doen vrijwilligerswerk.

✅ Impact op termijn

Het logeren heeft een blijvende werking en draagt bij aan duurzaam herstel:

- Geeft ruggensteun voor functioneren thuis
- Vergroot sociaal netwerk met geleerde tools
- Stimuleert deelname aan herstelcursussen
- Zet aan tot reflectie op thuissituatie
- Maakt zoektocht naar hulp of therapie makkelijker
- Gasten voelen zich beter dan vóór het logeren
- Bevordert maatschappelijk herstel, zoals vrijwilligerswerk

5.4 DE WAARDE VOOR ZORGPROFESSIONALS

ZORGPROFESSIONALS BENOEMEN UNIEKE AANBOD

In de studie van Van Plateringen (2025)[90] komt naar voren dat het Respijthuis door ggz zorgprofessionals als waardevol en uniek wordt beschouwd. Het huis voorkomt volgens de professionals erger. Opgemerkt wordt dat het aantal opnames van ‘hun cliënten’ is afgenomen, en soms worden zij helemaal niet meer teruggezien door de hulpverleners. De zorgprofessionals benadrukken hoe uniek en onderscheidend het aanbod van het Respijthuis is. Doordat het huis niet zo vastzit aan instellingsregels kan het de warmte bieden die zij wil bieden. Daarnaast wordt gewaardeerd dat er aandacht is voor persoonlijke momenten, zoals het sturen van een kaartje voor een verjaardag. Het wordt opvallend gevonden dat er niet veel meer vergelijkbare plekken zijn, omdat het concept als relevant wordt beschouwd.

✅ Waarde voor zorgprofessionals

Zorgprofessionals beschouwen het Respijthuis als een unieke en relevante plek:

- Ondersteunt zelfstandig herstel
- Voorkomt verergering van problematiek
- Versterkt samenwerking tussen formele en informele zorg

[87] Van Plateringen, C. (2025). De waarde van tijdelijke extra ondersteuning: een onderzoek naar de inzichten van zorgprofessionals over Venta Veluwe als aanvulling op de GGZ.
[88] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[89] IPW (2025). De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.
[90] Van Plateringen, C. (2025). De waarde van tijdelijke extra ondersteuning: een onderzoek naar de inzichten van zorgprofessionals over Venta Veluwe als aanvulling op de GGZ.

5.5 BATEN VOOR GEMEENTEN EN VERZEKERAARS

In de evaluatie van Retrovo (2023)[91] melden sommige gasten dat zij hoogstwaarschijnlijk zonder de respijtvoorziening niet thuis hadden kunnen blijven en aanspraak hadden moeten maken op klinische ingrijpende, intensieve en/of langdurige kostbare zorg. Het logeren in het Respijthuis heeft bijgedragen aan hun herstelproces en daarmee persoonlijk drama voorkomen.

Twee huizen rekenden door wat dat aan maatschappelijke kosten bespaart. Voor logeerhuis Frits in Baarle-Nassau en voor herstelhuis De Koolmees in Gouda is een inschatting gemaakt van het financiële effect van de inzet van een Respijthuis.

De studie bij logeerhuis Frits in Baarle-Nassau (2020)[92] - onder 153 oudgasten - toont, naast positieve meerwaarde voor de gasten, ook financiële opbrengst. De baten zijn naar verwachting groter dan de kosten. De gasten geven aan wat volgens hen aan zorg en ondersteuning is voorkomen. Er zijn verwachte besparingen voor gemeenten en zorgverzekeraars, en in iets mindere mate ook voor woningcoöperaties en het UWV. De totale kostenbesparingen worden geschat op € 435.650 per jaar. Gerekend met een kostprijs per logeernacht van € 91[93] komen de totale kosten voor vijf tot zes logeerkamers in het Respijthuis uit op € 188.000, toont de studie. Deze kosten zijn aanzienlijk lager dan de potentiële kostenbesparingen. De belangrijkste financiële opbrengst voor gemeenten betreft de besparing op Beschermd Wonen: voor een deel van de gasten wordt naar verwachting een traject beschermd wonen verkort, minder intensief, of zelfs voorkomen. In de studie wordt een potentiële besparing van € 236.400 vermeld. Wanneer ook de verwachte besparingen voor dagbesteding en maatschappelijke opvang worden meegerekend, komt de totale potentiële besparing per jaar voor gemeenten op basis van de 153 gasten uit op € 277.100. Ook de zorgverzekeraars hebben baat bij de inzet van het huis. Ambulante ggz-trajecten worden soms verlicht of verkort. Dat leidt tot een kostenbesparing die - in 2020 - geschat wordt op € 94.900. Kleinere besparingen worden in het onderzoek van Sinzer gezien op het gebied van generalistische basis-ggz, ggz-verblijf en overige gezondheidszorg. De totale potentiële besparing voor zorgverzekeraars wordt – in 2020 - geschat op € 147.150. Voor woningcorporaties en het UWV zijn er beperkte kostenbesparingen als gevolg van het voorkomen van overlastsituaties (woningcorporaties) en uitkeringen (UWV). De schatting is gezamenlijk rond de € 10.000 per jaar. De Respijthuiskosten van € 188.000 per jaar

> ✅ Baten voor gemeenten & zorgverzekeraars
>
> Voor Logeerhuis Frits (Baarle-Nassau) en Herstelhuis De Koolmees (Gouda) is een inschatting gemaakt van het financiële rendement:
>
> - Positieve waarde voor gasten én samenleving
> - Baten zijn groter dan kosten
> - Verantwoorde investering voor gemeenten en zorgverzekeraars
> - Ook rendement voor UWV, woningcorporatie, politie

[91] Retrovo (2023). Evaluatieverslag Respijtvoorziening Retrovo oktober 2020 – mei 2022.
[92] Sinzer (2020). Maatschappelijke business Case. Logeerhuis Frits.
[93] Door Sinzer gebaseerd op de jaarbegroting van Logeerhuis Frits van 2020.

voor logeerhuis Frits zijn veel lager dan de geschatte financiële waarde van de effecten (€ 435.650); de onderzoekers van Sinzer concluderen in 2020 dat de inzet van een Respijthuis leidt tot een positief financieel-maatschappelijk rendement.

De studie bij herstelhuis De Koolmees in Gouda (2025)[94] toont eveneens een positieve financiële opbrengst van de inzet van een Respijthuis. Er worden besparingen voor gemeenten en verzekeraars verwacht, en in iets mindere mate ook voor het UWV en de politie. Direct bij het uitchecken is gasten gevraagd wat De Koolmees in Gouda heeft voorkomen, en zijn op basis hiervan bij 55 gasten verwachte zorg- en maatschappelijke kosten berekend. De calculatie van de impact van De Koolmees toont een conservatieve berekening van € 487.040 op basis van de voorkomen zorg voor de gasten. Deze kosten zouden gemaakt zijn als het herstelhuis er niet was geweest. Het gaat om een geschatte besparing die gebaseerd is op wat gasten zelf hebben aangegeven op de vraag 'Wat heb je, door je verblijf bij ons, kunnen voorkomen?'. De voornaamste baathebbers zijn de verzekeraar en de gemeente. De studie toont een potentiële besparing van € 213.040 voor de verzekeraar en tussen de € 140.000 en € 250.000 voor de gemeente. Ook UWV (€ 75.000) en de politie (€ 4.000) hebben een geschat financieel voordeel bij De Koolmees.

In 2024 bedroegen de kosten voor De Koolmees € 300.000. Het financieel voordeel voor gemeenten en verzekeraars wordt de komende jaren als potentieel hoger ingeschat door de onderzoekers van IPW, omdat in het gemeten jaar de bezettingsgraad in het Respijthuis 36% was en de huidige bezettingscijfers een stijgende lijn vertonen. Een besparing van € 681.874 bij een verwacht bezettingspercentage van 70% in 2025 wordt voorgerekend.

Update: In 2025 is het bezettingscijfer voor De Koolmees inderdaad beduidend hoger dan bij de meting van IPW. De gemiddelde bezettingsgraad over de eerste tien maanden van 2025 is 73%.[95]

[94] IPW (2025). De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.
[95] Communicatie Directeur-bestuurder Kernkracht, d.d. 17 november 2025.

✅ Positief saldo → door de inzet van een Respijthuis

- Logeerhuis Frits in Baarle-Nassau, 2020
  153 oudgasten
  Kosten Respijthuis: € 188.000
  Voornaamste baathebbers: gemeente € 277.100, zorgverzekeraars € 147.150
  Ook: woningcorporaties + UWV (€ 10.000 totaal)
  Besparing: € 435.650

- Herstelhuis De Koolmees in Gouda, 2025
  55 gasten
  Kosten Respijthuis: € 300.000
  Voornaamste baathebbers: gemeente € 140.000 - € 250.000, zorgverzekeraars € 213.040,
  Ook: UWV (€ 75.000), politie (€ 4.000)
  Besparing: € 487.040 (bij bezettingspercentage van 35,75% in 2024)
  Potentiële besparing: € 681.874 (bij verwacht bezettingspercentage van 70% in 2025)
  Update: eerste 10 maanden 2025, gemiddeld bezettingspercentage is 73%.

Buitenlandse onderzoeken naar de waarde van Respijthuizen zie voetnoot 72

In diverse landen is onderzoek verricht naar de waarde van huizen of concepten die sterke overeenkomsten hebben met de Nederlandse Respijthuizen. Wij vatten deze bevindingen hier samen.

Overkoepelende opbrengsten wereldwijd

- Psychisch herstel: Verbetering in welzijn, zelfregie en perspectief
- Zorgbesparing: Vermeden ggz-opnames, minder medicatie
- Sociale impact: Versterking van netwerk, relaties en maatschappelijke participatie
- Systeemvernieuwing: Alternatief voor klassieke ggz, domeinoverstijgend, preventieve ondersteuning

Verenigde Staten – Peer Respites

- Peer Respites zijn kleinschalige respijthuizen gerund door ervaringsdeskundigen.
- Ze bieden een alternatief voor psychiatrische opnames bij psychische crisis.
- Onderzoek toont aan dat gasten
  - Minder gebruik maken van acute ggz en spoedzorg
  - Meer zelfregie ervaren
  - Sneller herstellen door gelijkwaardige ondersteuning

Verenigd Koninkrijk – Crisis Houses

- Crisis Houses zijn Respijthuizen in samenwerking met NHS en ggz.
- Ze bieden 24-uurs opvang in een huiselijke setting, vaak met vrijwillige opname.
- Evaluaties tonen
  - Minder heropnames in ggz
  - Hogere tevredenheid dan bij klinische opname
  - Betere samenwerking tussen zorg en sociaal domein
  - Kosten voor logeren zijn tot 40% lager dan bij ziekenhuisopname

Noorwegen – Hurdalsjøen Recovery Centre

- Biedt medicatievrije psychiatrische zorg voor herstellen zonder medicatie.
- Gericht op persoonlijke autonomie, zingeving en herstel in een natuurlijke omgeving.
- Internationaal erkend door o.a. de VN en WHO als voorbeeld van humane psychiatrische zorg
- Gasten rapporteren
  - Zich voor het eerst écht gehoord te voelen
  - Hervinden kracht in een natuurlijke omgeving

Australië – Step-Up Step-Down Houses

- Deze huizen bieden respijt vóór (step-up) of na (step-down) een ggz-opname.
- Zijn gericht op herstel, zelfredzaamheid en terugkeer naar de samenleving.
- Gasten rapporteren
  - Verbetering in welzijn en functioneren; sneller herstel
  - Minder afhankelijkheid van langdurige zorg
  - Positieve impact op familie en netwerk

Nieuw-Zeeland – Respite Tupe Ake

- Heeft als doel preventie van gedwongen opnames.
- Het biedt een service, een huiselijke omgeving. Essentieel: ‘peer-led’ geleid door ‘gelijken’.
- Evaluaties tonen
  - Afname van stressniveau
  - Er komt (vrijwilligers)werk uit voort
  - De respite wordt gewaardeerd door crisisdienst en bredere zorg
  - De veilige, huiselijke omgeving ondersteunt zelfmanagement ’tools’ t.b.v. algeheel herstel.

📌 Resumé – Meerwaarde van Respijthuizen – landelijk en internationaal

Onderzoek bij Nederlandse Respijthuizen toont aan dat gasten zeer positief verrast zijn over het logeren in een Respijthuis. Het biedt rust, voorkomt escalatie en heeft een preventieve werking. Ook na het logeren blijven gasten welkom, wat het thuisfront ontlast.

☑ MEERWAARDE VOOR GASTEN & HUN NETWERK

Gasten zijn erg positief (verrast) over een Respijthuis. Het voorkomt erger, het heeft een preventieve werking, het kan een crisis voorkomen, ook daarna zijn gasten welkom wat rust geeft, het thuisfront heeft er baat bij.

🧱 SUCCESFACTOREN VOLGENS GASTEN

- Inzet van ervaringsdeskundigen
- Eigen regie: gast bepaalt zelf tempo en route
- Direct logeren mogelijk, geen wachtlijst
- Huiselijk ingericht, welkom, met aandacht en zorg,
- Gezond samen eten, warmte en verbondenheid

✅ IMPACT OP TERMIJN

Het logeren draagt bij aan duurzaam herstel:

- Geeft ruggensteun voor functioneren thuis
- Vergroot sociaal netwerk met geleerde tools
- Stimuleert deelname aan herstelcursussen
- Zet aan tot reflectie op thuissituatie
- Maakt zoektocht naar hulp of therapie makkelijker
- Gasten voelen zich beter dan vóór het logeren
- Bevordert maatschappelijk herstel, zoals vrijwilligerswerk

☑ WAARDE VOOR ZORGPROFESSIONALS

Zorgprofessionals beschouwen het Respijthuis als een unieke en relevante plek:

- Ondersteunt zelfstandig herstel
- Voorkomt verergering van problematiek
- Versterkt samenwerking tussen formele en informele zorg

✅ FINANCIEEL EFFECT VOOR GEMEENTEN & VERZEKERAARS

Voor **Logeerhuis Frits (Baarle-Nassau)** en **Herstelhuis De Koolmees (Gouda)** is inschatting gemaakt van het financiële rendement:

- Positieve waarde voor gasten én samenleving
- Verantwoorde investering voor gemeenten en zorgverzekeraars
- Baten zijn groter dan de kosten (financieel overzicht op pag. 88)

✅ BUITENLANDS ONDERZOEK TOONT POSITIEVE MEERWAARDE

- Psychisch herstel: Verbetering in welzijn, zelfregie en perspectief
- Zorgbesparing: Vermeden ggz-opnames, minder medicatie
- Sociale impact: Versterking van netwerk, relaties en maatschappelijke participatie
- Systeemvernieuwing: Alternatief voor klassieke ggz, domeinoverstijgend, preventieve ondersteuning

SONGTEKST: BILLY

Billy heeft een songtekst gemaakt van het interview

🎤 “Respijt”
(Spoken word met soulvolle beat, langzaam opbouwend)

Willem, nu Billy — vijfenvijftig,
Op z’n dertiende al los van het veilige,
Moeder verdronk in drank, vader was z’n kompas,
Maar toen die viel, viel alles — geen vangnet, geen klas. 🎶

Blowen, zwerven, flessen als vrienden,
Geen huis, geen rust, alleen de nachten die hem dienden.
Een baantje hier, een bankje daar,
Meer dan veertig ruggen schuld, maar ook muziek — klaar. 🎶

“Het leven lonkte,” zegt hij, met een glimlach vol pijn,
“Ik wilde anders, maar wist niet hoe dat moest zijn.”
Tot het Respijthuis hem zag, hem hoorde, hem vond,
Waar mensen echt zijn, waar niemand zich verstopt. 🎶

Geen schaamte meer, geen masker, geen spel,
Gewoon Billy, met ritme, gezond eten, en herstel.
“Bier is geen ontbijt,” zegt hij nu met flair,
Hij heeft een huisje, een ritme — hij is daar. 🎶

De zomer lonkt, de terrassen roepen zacht,
Maar hij kiest voor rust, voor warmte in de nacht.
Dankjewel, zegt hij, met een blik vol zon,
Want hier begint z’n leven — hier begint z’n won(d). 🎶

6 ERVARINGEN RESPIJTHUIZEN LUMEN - GASTEN EN ZORGPROFESSIONALS

In dit hoofdstuk staan de ervaringen centraal van mensen die logeerden in de Respijthuizen van Lumen, evenals de inzichten van betrokken zorgprofessionals. We onderzoeken welke betekenis het logeren heeft gehad voor de gasten zelf én voor hun directe omgeving. Daarbij brengen we in kaart welke factoren volgens hen bijdragen aan rust en herstel, wat het logeren heeft weten te voorkomen, en wat de emotionele impact is.
De bevindingen zijn gebaseerd op:

- **Een enquête onder 107 gasten**
- **Individuele interviews met 50 (oud)gasten**
- **Drie gespreksrondes met 10 gasten**
- **Interviews met 12 zorgprofessionals**

'De eerste keer kreeg ik een kop koffie. Na een tijdje zette ik de koffie zelf. Ik was een paar keer te gast. Ik ging dingen organiseren, nam deel aan een herstelcursus. Nu werk ik als vrijwilliger in het Respijthuis. Het logeren hier heeft m'n leven een positieve draai gegeven. Mijn leven en dat van m'n gezin.' – Een vrijwilliger van een Respijthuis.

6.1 MOTIEF OM TE LOGEREN

Aan oud-gasten[96] is gevraagd[97] wat destijds de reden was om te logeren in een Respijthuis van Lumen. Zonder uitzondering geven zij aan op zoek te zijn naar rust - een rust die zij thuis niet konden vinden, vaak door een combinatie van factoren. De belangrijkste redenen voor het logeren hebben we gecategoriseerd.

PSYCHISCHE KWETSBAARHEID ALS REDEN VOOR HET LOGEREN (51%)

De helft van de gasten (55 respondenten) komt naar het Respijthuis vanwege psychische kwetsbaarheid. De meest voorkomende aanleiding is het vroegtijdig aanvoelen van een verergering van psychische klachten, zoals paniek, angst, intense onrust of mentale chaos. Dit wordt genoemd door 39 gasten. Door tijdelijk in het Respijthuis te logeren, hopen zij deze klachten te voorkomen en zoeken ze rust, een luisterend oor en herkenning. Een gast*: 'Ik voelde veel onrust opkomen thuis. Angst. Op mijn werk doe ik alsof. Thuis stort ik in. Om te voorkomen dat ik overal instort is er op de achtergrond het Respijthuis.'*

Elf gasten lichten toe dat ze het Respijthuis nodig hebben als veilige plek, bijvoorbeeld bij dreiging van zelfbeschadiging of suïcidale gedachten. Uit zelfbescherming kiezen zij ervoor niet alleen of geïsoleerd thuis te zijn. Een gast: *'Het was rond m'n verjaardag. Ik wilde eigenlijk niet weer een jaar ouder worden, tegelijk trots dat ik het gehaald had. Ik worstelde met psychische problematiek.*

[96] Het gaat om de 107 oudgasten van Lumen die onze enquête invulden.
[97] De enquêtevraag was: 'Wat was voor jou de belangrijkste reden om te komen logeren?'

Ik voorzag dat ik met een goede dag- en weekinvulling door de depressie en angstigheid heen zou kunnen komen'.

Een kleinere groep gasten (5 respondenten) meldt zich vanwege het risico op terugval in verslaving of middelengebruik. Zij zoeken bewust een stabiele omgeving om dat te voorkomen.

THUISOMGEVING ALS REDEN VOOR HET LOGEREN (42%)

Het tweede veelvoorkomende motief voor logeren in het Respijthuis is een problematische thuissituatie (bij 45 respondenten). De meest genoemde oorzaak is gezins- en relatie-onrust (27 gasten). Het gaat hierbij niet om alledaagse relatieproblemen, maar om situaties waarin psychische klachten van de gast leiden tot toenemende stress en een verstoorde gezinsdynamiek. In zulke gevallen is het thuis niet mogelijk om tot rust te komen of aan herstel te werken. Tijdelijk logeren biedt dan verlichting voor het thuisfront. Een gast: *'Ik vind het leven moeilijk. Ik heb hulp en therapie. Ik heb mensen om me heen nodig als steun. Voor mijn gezin is het af en toe erg veel. Als ik er dan even tussenuit ben, hebben zij rust thuis. En in een andere omgeving heb ik afleiding van mijn eigen hoofd. Ik kom beter thuis daarna.'*

Negen respondenten hebben een veilige plek nodig, los van de eerdergenoemde categorie 'onveilig zelf'. In deze gevallen is de thuissituatie onveilig geworden door de aanwezigheid van een (ex-)partner of huisgenoot. Onder deze categorie valt ook 'thuisloosheid', veroorzaakt door ernstige omstandigheden zoals huiselijk geweld, seksueel geweld, afpersing, doodsdreiging of dreigende femicide door een partner. Een gast: *'Het ging mentaal niet goed. Mijn ex-vriend had m'n volwassen dochter in haar gezicht geslagen. Ik zat meteen weer in een oud trauma. Ik had rust nodig, een praatje, even niet alleen zijn, niet bang hoeven zijn. Ik had de ruimte nodig om verdrietig te mogen zijn over de puinhoop thuis.'*

Een andere logeerreden is overprikkeling, bijvoorbeeld door langdurige verbouwingen (door buren of woningcorporatie) of aanhoudende geluidsoverlast (zoals blaffende honden, schreeuwende buren) (bij vier respondenten). Ook praktische problemen zoals het moeten ontruimen of professioneel reinigen van een woning, of ernstige verwaarlozing van zelfzorg, kunnen aanleiding zijn voor het Respijthuis (bij twee respondenten). Een gast: *'Ik ben komen logeren omdat ik thuis niet meer kon slapen door aanhoudende herrie. Ik liep tegen muren op. Ik zocht een rustige en voor mezelf veilige plek, met een activiteit voor wat afleiding, en samen met anderen kunnen eten. Rust, goed eten, samenzijn, een thuisgevoel.'*

Verder biedt het Respijthuis ook een tussenoplossing voor mensen die uit een kliniek of opname komen en nog niet direct kunnen of durven terugkeren naar huis (drie respondenten).

OVERIGE REDENEN OM TE LOGEREN (7%)

De derde reden (7%) om aan te melden bij het Respijthuis omvat redenen als eenzaamheid, noodzaak van structuur en regelmaat, en tot rust komen als voorbereiding op therapie elders zoals een EMDR.

6.2 POSITIEVE WAARDE VOOR GASTEN

Voor (oud)gasten[98] hebben de Respijthuizen van Lumen grote meerwaarde. Het Respijthuis is essentieel op het gebied van persoonlijk, sociaal en maatschappelijk herstel. Het is een plek waar rust, structuur, ruimte, erkenning en wederkerigheid centraal staan. Gasten behouden of hervinden regie over hun leven, verbeteren hun daginvulling en sociale contacten, en ervaren minder klachten en meer optimisme. Enkele gasten geven aan dat het Respijthuis voor hen van levensbelang is geweest. De laagdrempelige, niet-stigmatiserende benadering en de mogelijkheid tot vrijwilligerswerk dragen bij aan een verandering in perspectief en kwaliteit van leven.

We beschrijven de persoonlijke waarde, de betekenis voor het thuisfront en invloed op het dagelijks leven, zoals benoemd door de (oud-)gasten[99].

PERSOONLIJKE WAARDE

Voor de meeste gasten (48 respondenten) heeft het Respijthuis een belangrijke rol gespeeld in het hervinden van rust. Velen ervaren een positieve verandering in hun gevoel van veiligheid, emotioneel welzijn en perspectief op het leven. Zij beschrijven hoe ze innerlijke rust terugvonden, leerden omgaan met persoonlijke triggers en opnieuw grip kregen op hun leven. De aanwezigheid van ervaringsdeskundigen en de continuïteit van de geboden ondersteuning worden als bijzonder waardevol ervaren. Gasten voelen zich gehoord, gezien en serieus genomen. Voor enkelen was het verblijf zelfs van levensbelang – een alternatief voor een uitzichtloze situatie. Heftige emoties mogen er zijn, worden erkend en gedeeld. De nachten zijn rustig en veilig, en niemand hoeft er alleen te zijn.

✅ Persoonlijke waarde

- Gasten hervinden rust, ruimte, veiligheid en emotioneel welzijn
- Ze leren omgaan met persoonlijke triggers en krijgen weer grip op hun leven.
- Ervaringsdeskundigen en continue ondersteuning zorgen voor erkenning en vermindering van klachten.

Het Respijthuis wordt door gasten omschreven als een unieke plek: zonder oordeel, toegankelijk zonder indicatie, zonder tussenkomst of bemiddeling van een hulpverlener, en vrij van stigma. Gasten vinden er rust, ruimte en er is tijd en aandacht voor elkaar. Bovendien biedt het huis ruimte om iets terug te geven, wat bijdraagt aan een gevoel van wederkerigheid en de eigenwaarde versterkt.

Sommige gasten geven aan dat hun situatie niet fundamenteel is veranderd, maar dat het Respijthuis – en het besef dat het er is – helpt om stabiliteit te behouden en escalatie te voorkomen.

Voor twee respondenten was het Respijthuis geen goede keuze, bleek achteraf. Dat had te maken met het sociale aspect ('geen groepsmens') of met de periode ('niet het juiste moment').

[98] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.
[99] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.

BETEKENIS VOOR HET THUISFRONT

Het Respijthuis heeft een merkbare positieve invloed op het thuisfront, zo geven de gasten[100] aan. Familieleden, partners en vrienden signaleren veranderingen bij hen zoals meer rust, minder zorgen en een verbeterde communicatie, vertellen de respondenten in de interviews. Relaties verdiepen zich soms, er ontstaat meer wederzijds begrip en het contact met de omgeving verloopt wat soepeler. Volgens sommige gasten komt dat mede doordat het Respijthuis als minder stigmatiserend wordt ervaren dan de reguliere geestelijke gezondheidszorg.

Voor twee derde van de gasten is het verblijf een keerpunt: het biedt afstand tot een hectische thuissituatie, waardoor zij helderder kunnen nadenken over vervolgstappen. Zoals een gast verwoordde: *'Het heeft me uit een overbelast thuis gehaald, waardoor ik op afstand kon zien welke volgende stappen ik kon gaan nemen.'*

Voor een kwart betekent het Respijthuis het doorbreken van sociaal isolement. Ze komen weer onder de mensen, oefenen sociale vaardigheden en – nagenoeg iedereen noemt dit in de interviews - ervaren het delen van verhalen met andere gasten en teamleden als bijzonder waardevol.

✅ Waarde voor thuisfront

- Positieve impact op familie, partners en vrienden: meer rust, betere communicatie, minder zorgen.
- Verdieping van relaties en meer wederzijds begrip.
- Het logeren biedt afstand tot een hectische thuissituatie, wat helpt bij het nemen van vervolgstappen.
- Doorbreking van sociaal isolement en oefenen van sociale vaardigheden.

INVLOED OP HET DAGELIJKS LEVEN

Het Respijthuis draagt bij aan enerzijds stabiel blijven (escalatie of crisis voorkomen) en anderzijds stabiliteit terugbrengen (naar huis). De helft van de respondenten[101] vindt dat het bieden van de vaste structuur in het Respijthuis effect heeft op hun dagelijks leven thuis. Dit bestaat onder meer uit een vaste dagelijkse routine en een schone, vriendelijke omgeving. De overgang van een chaotische of onzekere thuissituatie naar een plek met rust, regelmaat en zinvolle activiteiten biedt houvast, perspectief en ruimte voor persoonlijke groei en zorgt thuis voor een stabielere basis.

Sommige gasten spreken van *'maatschappelijk herstel'*: een hernieuwde verbinding met het dagelijks leven en de samenleving, waarin ze weer actief kunnen deelnemen en betekenis ervaren.

✅ Waarde dagelijks leven

- Stabiel blijven (escalatie voorkomen) of stabiliteit terugbrengen.
- Structuur en regelmaat via routines, vrijwilligerswerk en een rustige omgeving.
- Overgang van chaos naar stabiliteit bevordert persoonlijke groei.
- Maatschappelijk herstel
- Ontwikkeling tot bijv. hervinden van werkritme.

[100] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.
[101] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.

De stabiele(re) basis maakt verdere ontwikkeling mogelijk. Ruim de helft van de respondenten benoemt dit. Zij noemen onder meer:

- Het hervinden van een werkritme
- Toewerken naar arbeidsre-integratie
- Het verkrijgen van een eigen (vaak genoemd 'veilige') woonplek
- Het doorbreken van vastgeroeste patronen thuis
- Een verandering in daginvulling en -besteding
- Kennismaking met en instroom in herstelcursussen
- Het uitbreiden van het sociaal netwerk door nieuwe contacten
- Het kunnen voortzetten of hervatten van (vrijwilligers)werk

Een aantal mensen vertelt ook dat zij zelf als vrijwilliger aan de slag zijn gegaan (bij Lumen, Tom in de buurt of steunpunt De Wielewaal), en dat zij dit vanuit het dagritme van het Respijthuis en de aanmoediging van ervaringsdeskundigen hebben kunnen ontwikkelen.

6.3 DOEL BEREIKT

Bij het opzetten van twee Respijthuizen had Lumen een duidelijk doel voor ogen (zie §2.2):

'Een plek creëren waar mensen tot rust kunnen komen – om op te laden, bij te komen, uit te rusten en vooral gewoon te 'zijn'. Vanuit die rust kunnen gasten hun situatie opnieuw overzien en stappen zetten richting herstel.'

Volgens het merendeel van de gasten[102] is dat doel ruimschoots behaald. Respondenten benoemen:

- Het Respijthuis biedt een plek om tot rust te komen, op te laden en gewoon (mezelf) te 'zijn'.
- Ze voelen zich minder eenzaam, er is herkenning en perspectief.
- Door de aandacht en tijd voor elkaar, en de ruimte voor wederkerigheid is er rust, herstel en ruimte gevonden.
- Gasten voelen zich na het logeren beter: uitgeruster, meer structuur, hoop, rust en energie.
- De rust is essentieel om verslechtering te voorkomen en herstel in gang te zetten.

6.4 WAT MAAKT DAT HET WERKT - VOLGENS GASTEN

De kracht van een Respijthuis ligt, volgens (oud)gasten, in de combinatie van veiligheid, vrijheid, gelijkwaardigheid, aanwezigheid van ervaringskennis, kunnen deelnemen naar eigen vermogen, zelf kunnen en mogen kiezen, en kleinschaligheid. Er is ruimte voor persoonlijk herstel, een persoonlijke route, zonder druk of verplichtingen, zonder normering, en met aandacht voor de mens en diens unieke proces. Dit maakt dat 'het werkt' voor de gasten.

[102] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.

Dit zijn de werkzame elementen volgens de gasten van Lumen[103]:

1. Gelijkwaardigheid en ervaringsdeskundigheid. Het contact met ervaringsdeskundigen en andere gasten met soortgelijke ervaringen wordt als zeer waardevol gezien. Er is sprake van gelijkwaardigheid; teamleden staan naast de gasten in plaats van tegenover hen. Dit zorgt voor begrip, herkenning en het gevoel niet alleen te staan. Ervaringsdeskundigheid wordt als belangrijker ervaren dan formele deskundigheid. Expertise (van een hulpverlener wordt ook gewaardeerd), maar is iets anders dan ervaring (van teamleden). Er is juist behoefte aan ervaring.

2. Eigen regie en eigen tempo. Het Respijthuis heeft geen wachtlijst en biedt vrijheid en ruimte om eigen keuzes te maken. Mensen kunnen komen logeren op het moment dat het nodig is. Er zijn geen verplichte activiteiten, therapieën of vaststaande programma's. Gasten kunnen deelnemen aan gesprekken of activiteiten als zij daar behoefte aan hebben, maar niets is verplicht. Dit verlaagt de drempel en bevordert herstel op eigen wijze. Gast: '*In het verleden ben ik mijn huis kwijtgeraakt van de woningcorporatie. Ik heb jaren in schuldhulpverlening gezeten. Nu wil ik dat voorkomen. Het Respijthuis draagt daaraan bij. Dat doen ze door op tijd écht te luisteren en mee te denken. Op tijd, dat maakt het verschil'.* Gasten kunnen tot rust komen, herstellen en hun 'batterij opladen' in een omgeving zonder druk. Rust en herstel krijgen verschillende vormen, afhankelijk van de behoefte van de gast. Er is ruimte om nieuwe dingen te proberen, maar ook om gewoon 'te zijn'.

3. Huiselijk, kleinschalig. Gasten ervaren het Respijthuis als een veilige, huiselijke plek. Veilig omdat zij zichzelf mogen zijn, zonder normering, zonder oordeel of druk. Er is ruimte voor emoties, kwetsbaarheid en herstel op eigen tempo. Gasten benoemen dat ze zich erkend en gehoord voelen, en dat dit bijdraagt aan een gevoel van veiligheid en rust. De kleinschalige opzet (weinig gasten tegelijk) in een huiselijke welkome omgeving zorgt voor rust, overzichtelijkheid en persoonlijke aandacht. De structuur van gezamenlijke maaltijden, een koffiemoment en een dagindeling dragen eveneens bij aan de ervaring van huiselijkheid, aldus de gasten. *'Het geeft houvast zonder te verstikken',* licht een van hen toe.

4. Netwerk en Ondersteuning. Het Respijthuis biedt een sociaal netwerk en de mogelijkheid om contacten op te doen met mensen die begrip hebben voor de situatie. Veel vrijwilligers zijn actief binnen meerdere onderdelen van dit netwerk. Zowel teamleden als gasten staan klaar om te luisteren, mee te denken en steun te bieden. De Respijthuizen van Lumen functioneren niet op zichzelf; ze zijn verbonden met een breder aanbod aan herstelcursussen, vrijwilligerswerk, cliëntondersteuning en andere initiatieven.

[103] Het gaat om de 50 oudgasten van Lumen die we individueel interviewden.

VERGELIJKING MET GGZ

In tegenstelling tot de ggz, waar respondenten ‘cliënten’ zijn en zich soms gereduceerd voelen tot een dossier of protocol, biedt het Respijthuis een menselijke benadering, blijkt uit de interviews. Er wordt niet gewerkt vanuit een DSM-handboek met maatstaven. Er is geen nadruk op diagnose of medicatie maar op de persoon en diens behoeften. Dit wordt als verademend en helend ervaren.

6.5 WAT HEEFT HET RESPIJTHUIS VOORKOMEN?

Het Respijthuis speelt een essentiële rol in het voorkomen van persoonlijk leed. Voor veel gasten[104] is het logeren niet zomaar een pauze, maar een cruciale vorm van preventie. Uit de ervaringen blijkt dat het Respijthuis ingrijpende gevolgen weet te voorkomen — zowel op het gebied van geestelijke gezondheid als op sociaal en maatschappelijk vlak.

Tabel 11 - Wat is er voorkomen, veranderd enz. [105] dankzij het Respijthuis - volgens gasten?

📌 Indicator	🔢 Aantal
Voorkomen klinische behandeling (korte opname ggz instelling)	7
Vermeden klinische crisisopname	15
Afbouw specialistische ggz (psychiater)	8
Afbouw behandeling ggz (vrijgevestigde behandelaar)	6
Op wachtlijst ggz gekomen	12
Voorkomen verslavingskliniek (Detox en Klinische opname (rehab))	4
Voorkomen inzet verslavingszorg - Ambulante behandeling individueel	2
Eerstelijnszorg - Vermindering medicatiegebruik	31
Toename eerstelijns zorg – huisarts	9
Toename eerstelijns zorg – POH-ggz	11
Voorkomen Beschermd Wonen	2
Toename eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam**	5
Vermeden inzet Veilig Thuis	4
Voorkomen aanvragen (aanvullende) uitkering	9
Vermeden uithuiszetting/dakloosheid/opvang	4
Voorkomen verblijf Vrouwenopvang	3
Vermeden inzet politie (suïcidepreventie[106], femicide, buren/relatiegeweld)	15
Voorkomen van burn-out, schulden	7
Eenzaamheid verminderd	12
Geen gevolgen	4
Totaal	**170**[107]

In totaal zijn er 170 preventieve of ondersteunende effecten gerapporteerd: niet alleen wat voorkomen is, ook wat veranderd, toegenomen of vermeden is.

[104] Het gaat om de 107 oudgasten van Lumen die onze enquête invulden.
[105] De enquêtevraag is: ‘Wat heb je dankzij het Respijthuis kunnen voorkomen, verbeteren, vermijden of veranderen?’
[106] Bij suïcidepogingen zonder overlijden wordt de politie alleen ingeschakeld als er sprake is van acuut gevaar voor de persoon of omgeving, bij strafbare feiten (bijv. geweld, vernieling), of bij verward gedrag in de openbare ruimte.
[107] Dit is een optelling van alle afzonderlijke indicatoren. Sommige respondenten kunnen meerdere gevolgen tegelijk hebben genoemd, dus dit getal is niet gelijk aan het aantal unieke respondenten (107).

Volgens de gasten heeft het logeren in het Respijthuis onder andere het volgende weten te voorkomen of te beïnvloeden:

- **Geestelijke gezondheidszorg**: minder ggz-opnames, afbouw van vervolgtrajecten, en vermeden inzet van crisisdiensten. In 12 gevallen hebben mensen zich juist aangemeld voor een ggz-traject; zij staan allen op een wachtlijst. In ten minste 11 gevallen is suïcide voorkomen dankzij tijdige opvang en ondersteuning.
- **Medicatiegebruik**: bij 31 gasten leidde het logeren tot verminderd of stoppen van medicatiegebruik en lagere farmaceutische kosten.
- **Eerstelijnszorg**: een *toename* in contact met huisartsen, POH-ggz en maatschappelijk werk (25 keer), wat duidt op een verschuiving naar lichtere, toegankelijke zorg.
- **Veiligheid en crisisinterventie**: het Respijthuis voorkwam inzet van politie, Veilig Thuis, en maatschappelijke opvang. Femicide wordt drie keer genoemd.
- **Welzijn**: het logeren hielp bij het tegengaan van eenzaamheid, een aankomende burn-out, mogelijke schulden, en vermeed uitkeringsaanvragen omdat een relatie niet verbroken is; meerdere respondenten geven aan dat hun partner verantwoordelijk is voor het gehele huishoudinkomen.
- **Geen gevolgen**: vier respondenten gaven aan geen directe gevolgen te hebben ervaren.

In hoofdstuk 7 *berekenen* we voor deze 107 gasten wat er aan zorgkosten en maatschappelijke kosten in potentie is voorkomen.

Ook uit de interviews met 50 gasten komt naar voren dat het logeren in het Respijthuis onder meer heeft voorkomen dat zij in een diepere crisis belandden, geïsoleerd raakten, uitvielen of erger. Dit is wat zij vertellen:

Dankzij het Respijthuis

- ✅ Werd crisisinterventie door politie of crisisdienst voorkomen.
- ✅ Was er een zachte overgang na kliniek of rehab, naar huis.
- ✅ Werd sociaal isolement en verergering van psychische klachten voorkomen.
- ✅ Werd het risico op suïcide verminderd.
- ✅ Is escalatie in de thuissituatie voorkomen, waardoor hulpdiensten niet hoefden in te grijpen.
- ✅ Was er een laagdrempelige oplossing bij *acute* onrust.

6.6 IMPACT OP LANGERE TERMIJN

Een tiental gasten[108] is drie maal geïnterviewd; tussen het eerste en tweede interview zat drie maanden en tussen het tweede en het laatste interview vijf maanden. Dit is gedaan zodat we kunnen nagaan hoe het op langere termijn gaat met (oud-)gasten.

[108] Deze 10 gasten zijn op 3 meetmomenten geïnterviewd om hun gemoedstoestand op langere termijn vast te stellen én om op drie momenten hun gebruikte zorg- en ondersteuning (en bijbehorende kosten) in kaart te brengen (in hoofdstuk 7 berekenen we de kosten).

Gasten zijn vaak direct na het logeren erg enthousiast over het concept Respijthuis. Toch verloopt herstel zelden in een rechte lijn (zien we bij de tien gasten die we volgden).[109] Terugvalmomenten en periodes waarin het minder goed gaat, zijn onderdeel van het proces en hebben invloed op het gebruik van zorg en maatschappelijke ondersteuning. Zoals één gast het verwoordt: *'Het begin voelde als euforie, zo anders, zo fijn, maar ergens aan werken, iets gaan doorbreken, dat moet dan nog beginnen, en dan ga ik dus nu vaker naar een maatschappelijk werker voor ondersteuning.'*

OP KORTE TERMIJN - Gemoedstoestand: wisselend, maar positief

Het verschil in gemoedstoestand tussen de 1e en de 2e meting laat bij de meeste gasten een duidelijke verbetering zien, al benoemen zij soms ook dat dit nog wankel voelt.

Veel gasten begonnen het logeren met gevoelens van stress, angst, spanning of isolement. Al tijdens het logeren in het Respijthuis is bij velen een verbetering zichtbaar: meer rust, energie, positiviteit en vertrouwen. Eén gast heeft een verslechtering ervaren en is opgenomen. Op korte termijn – drie maanden na het logeren – geven de meeste gasten aan zich stabieler en beter te voelen. De meeste gasten ervaren op korte termijn een positief effect van het logeren in het Respijthuis. Er is meer acceptatie, innerlijke rust, vitaliteit en perspectief. Volgens velen is een neerwaartse spiraal doorbroken. Tegelijk blijft het voor sommigen een kwetsbare balans, waarin terugval, emotionele schommelingen en onzekerheid aanwezig zijn. Structurele problemen, zoals financiële zorgen of relationele spanningen, blijven hun welzijn beïnvloeden.

De volgende bevindingen tussen de 1e en de 2e meting zijn opvallend:

- **Hernieuwde maatschappelijke participatie** Er is bij sommigen sprake van het herpakken van vrijwilligerswerk en het voorbereiden op therapie.
- **Veiligheid en stabiliteit herwonnen** Een gast is uit een situatie van huiselijk geweld en verhoogd femicide-risico gekomen en heeft nu een stabiele woonsituatie. De psychologische hulp wordt geleidelijk afgebouwd.
- **Een stabiele basis en eigen regie** Eén gast heeft een andere woning, enkelen zijn gestopt met behandeling of uit een toxische relatie, en ervaren meer veerkracht en eigen regie over het dagelijks leven.

Het logeren in een Respijthuis markeert niet het einde van herstel, maar juist het begin, vertellen deze gasten. De ontwikkeling die in gang is gezet, krijgt pas echt vorm zodra iemand weer thuis is.

[109] Het gaat om 10 gasten die we op 3 momenten interviewden. Zie Bijlage A – Onderzoeksverantwoording, onderdeel E Interviews - longitudinaal: 3 diepte-interviews met 10 gasten.

OP MIDDELLANGE TERMIJN – gemoedstoestand meer rust en stabiliteit

Een meerderheid van de gasten laat op middellange termijn (tussen de 1e en de 3e meting) een positieve ontwikkeling zien in hun mentale en emotionele welzijn. In de 1e meting rapporteerden veel respondenten dat zij in een periode van stress, angst of instabiliteit zaten. In de 3e meting is er bij de meerderheid sprake van verbetering, meer rust of zelfs hernieuwde energie.
Enkele gasten benoemen een verandering in de gezinsdynamiek; het is rustiger thuis. Vier gasten doen minder vaak een beroep op zware hulpverlening vanwege een rustigere thuissituatie. Een veiliger thuis en een stabielere situatie voor kinderen worden genoemd als redenen waarom de politie en Veilig Thuis minder vaak hoeven in te grijpen.

Negen van de tien gasten voelen zich na acht maanden beter dan toen ze voor het eerst logeerden.

Impact

📈 op Korte termijn (na 3 maanden)

- Positieve ontwikkeling: meer rust, energie, vertrouwen en innerlijke stabiliteit.
- Veel gasten doorbreken een neerwaartse spiraal.
- Herstel is niet lineair: terugval en emotionele schommelingen.
- Structurele problemen (zoals schulden of relatieproblemen) blijven invloed hebben.
- Het werkt door: thuis begint 't pas.

📈 op Middellange termijn (na 8 maanden)

- Verbeterde gemoedstoestand: een meerderheid noemt meer rust, meer stabiliteit.
- Respondenten noemen een positieve verandering in gezinsdynamiek, waaronder: rustigere thuissituatie, stabieler voor kinderen, afname huiselijk geweld; heeft gevolgen voor interventie politie en Veilig Thuis.

In hoofdstuk 7 *berekenen* we voor drie momenten – telkens op wat langere termijn - de werkelijke zorgkosten en maatschappelijke kosten voor deze groep respondenten.

6.7 MEERWAARDE VOLGENS ZORGPROFESSIONALS

De meerwaarde van het Respijthuis volgens 'attendeerders', de zorgprofessionals[110] uit de Leidse Regio en de Rijnstreek, ligt in het bieden van rust, preventie, en herstelbevordering in een warme, huiselijke setting met ervaringsdeskundigen. Het Respijthuis vervult een leemte in het sociaal domein en zorglandschap voor mensen die niet in crisis zijn, maar voor wie het wel goed is om tijdelijk uit hun thuissituatie te kunnen stappen, vertellen zij in de interviews. Zowel voor gasten als hun naasten heeft het Respijthuis volgens zorgprofessionals een maatschappelijke en persoonlijke betekenis, die verder reikt dan kostenbesparing.

[110] Het gaat om interviews met 12 zorgprofessionals met uiteenlopende functies bij verschillende organisaties uit de regio Holland Rijnland. Ze zijn werkzaam bij (soms bij meerdere organisaties): GGZ Rivierduinen, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Transparant, Verslavingszorg Brijder, Maatschappelijke Opvang De Binnenvest, Aemosa, Voorschoten voor Elkaar, Huisartsenpraktijk de Laat, Tom in de Buurt, Bemoeizorgteam Ridderveld, en Gemeente Nieuwkoop.

Dit is volgens hen de toegevoegde waarde van een Respijthuis:

SNELLE AANVULLING OP REGULIERE ZORG

Attendeerders zien het Respijthuis niet als verlengstuk of alternatief voor ggz, verslavingszorg of maatschappelijke opvang, maar als een waardevolle aanvulling. Het biedt een plek waar mensen direct terecht kunnen, wat binnen de reguliere zorg door wachtlijsten vaak onmogelijk is. '*Dit levert zowel een besparing op van kosten omdat je niet hoeft uit te stellen en problematiek dus niet de kans krijgt op te stapelen, zie ik bij mijn klanten'*, vertelt een hulpverlener. En een ander vult aan, '*en dat is los nog van de persoonlijke ellende die bespaard blijft voor de persoon zelf, en diens netwerk'.*

UNIEKE POSITIE IN SOCIAAL DOMEIN EN ZORGLANDSCHAP

Soms hebben mensen professionele zorg nodig, maar er zijn ook andere vormen van hulp en ondersteuning, die bijdragen aan het mentaal gezond blijven of worden. Het Respijthuis biedt een plek die tussen thuis (waar het even niet gaat) en klinische opname in zit. Er bestaat in Nederland geen vergelijkbaar alternatief op vrijwillige basis.

STABIEL BLIJVEN EN STABILITEIT BRENGEN

Het helpt mensen om *stabiel te blijven* door escalatie van problemen te voorkomen. Daarmee wordt het risico op klinische opnames, politie-inzet, huisuitzettingen en baanverlies verkleind. Hulpverleners merken op dat het Respijthuis *ook stabiliteit brengt*: de rust, structuur en ondersteuning die men in een Respijthuis ervaart, nemen gasten mee naar huis, wat bijdraagt aan meer balans in het dagelijks leven.

ADEMPAUZE, RUST EN HERSTEL

Een belangrijk aspect van het Respijthuis is het bieden van rust en een adempauze, los zijn van de dagelijkse stressvolle thuissituatie. De crux van herstel zit volgens zorgprofessionals vaak juist in die rust. Het Respijthuis biedt gasten de mogelijkheid even uit hun eigen situatie te stappen, zonder verplichtingen, waardoor ze weer overzicht kunnen krijgen en tot zichzelf kunnen komen. Dit geldt niet alleen voor de gast zelf, maar levert ook rust op voor naasten en het netwerk rondom de gast. Een verwijzer: '*Uit ervaring weet ik dat mensen na een training of workshop over herstel door een stressvolle thuissituatie weer snel kunnen terugvallen; een Respijthuis brengt rust in een eigen tempo en volgorde. En gasten nemen ook een stukje eigenwaarde en structuur mee naar thuis, wat daar weer positieve invloed heeft op herstel'.*

PREVENTIE EN HERSTELBEVORDERING

Het Respijthuis werkt preventief doordat het een vorm van time-out is, merken hulpverleners op, een plek waardoor gasten niet verder afglijden in hun problematiek. De mogelijkheid tot wederkerigheid en verbondenheid (vrijwilligerswerk, interne scholing) draagt bij aan herstel. De flexibele vorm van ondersteuning, zonder opgelegd tempo of vaste modules, sluit aan bij de individuele behoeften van gasten. Dit staat in contrast met de vaste modules en trajecten van

reguliere zorg, en wordt door de geïnterviewde zorgprofessionals als belangrijk voor het herstel ervaren.

IMPACT IN ZORGVELD ÉN OP SOCIAAL DOMEIN

Zorgprofessionals zien het Respijthuis als een initiatief dat zowel binnen de zorgsector als in het sociaal domein impact heeft. Volgens zorgprofessionals draagt het Respijthuis bij aan kostenbesparingen doordat:

- Door inzet van vrijwilligers wordt zorg kostenefficiënter aangeboden, wat financiers ten goede komt.
- Maatschappelijke interventies zoals uithuiszetting, politie-inzet en baanverlies worden voorkomen, wat gemeenten veel geld bespaart.
- (Voormalige) gasten van het Respijthuis vaker re-integreren op de arbeidsmarkt, wat leidt tot indirecte besparingen zoals een afname van uitkeringskosten, wat bespaart voor gemeenten en voor het UWV.
- Ook het thuisfront verlichting ervaart, wat resulteert in minder werkuitval, minder huisartsbezoeken en minder psychische belasting bij naasten, wat kosten voor gemeenten en zorgverzekeraars bespaart.

6.8 WERKZAME ELEMENTEN - VOLGENS ZORGPROFESSIONALS

De unieke combinatie van laagdrempeligheid, ervaringsdeskundigheid en eigen regie wordt als essentieel benoemd voor het succes van het Respijthuis. Dit zijn volgens zorgprofessionals[111] werkzame elementen van een Respijthuis:

1. Laagdrempeligheid. Het Respijthuis biedt een laagdrempelige, huiselijke en gastvrije omgeving, zonder ingewikkelde intakeprocedures of verplichtingen.

2. Ervaringsdeskundigheid en herkenning. De aanwezigheid van ervaringsdeskundigen wordt als een succesfactor gezien. Zij bieden herkenning, begrip en een luisterend oor vanuit eigen ervaring, wat hulpverleners met alleen expertise niet kunnen bieden. Dit zorgt ervoor dat mensen zich gezien en gehoord voelen, wat bijdraagt aan hun herstelproces. De wederkerigheid en warme benadering van ervaringsdeskundigen wordt als onderscheidend benoemd, ten opzichte van de meer normerende en doelgerichte reguliere zorg. Een hulpverlener: *'De inzet van ervaringsdeskundigen biedt unieke meerwaarde in het herstelproces. Waar wij vooral beschikken over expertise, brengen ervaringsdeskundigen persoonlijke ervaring in, wat mensen helpt om even uit hun eigen situatie te stappen. Dit zorgt voor rust, zowel voor henzelf als voor hun gezin. De crux van herstel zit in adempauze en rust, en juist die elementen worden versterkt door deze aanpak'.*

3. Behoud van eigen regie. Gasten behouden hun eigen regie, kiezen hun eigen tempo en route, en kunnen deelnemen aan groepsmomenten of programma's naar behoefte.

[111] Het gaat om interviews met 12 zorgprofessionals met uiteenlopende functies bij verschillende organisaties uit de regio Holland Rijnland.

📌 Resumé – Ervaringen Respijthuizen Lumen – gasten en zorgprofessionals

🏠 REDENEN VOOR LOGEREN IN RESPIJTHUIS

Psychische kwetsbaarheid (51%)

- Meest voorkomende reden: vroegtijdige signalen van verergering van psychische klachten zoals paniek, angst, onrust of mentale chaos.
- Doel: klachten voorkomen, rust vinden, herkenning en een luisterend oor.
- 10% zoekt een veilige plek bij zelfbeschadiging of suïcidale gedachten.
- Een kleinere groep wil terugval in verslaving voorkomen door een stabiele omgeving.

Problematische thuissituatie (42%)

- Veelvoorkomende oorzaak: gezins- en relatie-onrust door psychische klachten.
- Doel: rust voor zowel gast als gezin, afleiding en herstel.
- 10% heeft een onveilige thuissituatie door (ex-)partner, huiselijk geweld of dreiging.
- Andere redenen: overprikkeling (verbouwingen, geluidsoverlast), praktische problemen (woningontruiming, verwaarlozing van zelfzorg).
- Ook als tussenoplossing na klinische opname.

Overige redenen (7%)

- Eenzaamheid, behoefte aan structuur en voorbereiding op therapie zoals EMDR.

✅ MEERWAARDE VOOR GASTEN

Persoonlijke waarde

- Gasten hervinden rust, veiligheid en emotioneel welzijn.
- Leren omgaan met persoonlijke triggers; weer grip op leven krijgen.
- Ervaringsdeskundigen en continue ondersteuning zorgen voor erkenning en vermindering van klachten.

Voor sommigen is het logeren zelfs van levensbelang geweest. Het Respijthuis biedt een veilige, oordeelloze en laagdrempelige omgeving zonder stigma. Vrijwilligerswerk draagt bij aan wederkerigheid en versterkt eigenwaarde. Herstel verloopt niet altijd lineair, maar het Respijthuis helpt stabiliteit te behouden. Voor een kleine groep bleek het Respijthuis minder passend door sociale factoren of timing.

Betekenis voor het thuisfront

- Positieve impact op familie, partners en vrienden: meer rust, betere communicatie, minder zorgen.
- Verdieping van relaties en meer wederzijds begrip.
- Het logeren biedt afstand tot een hectische thuissituatie, wat helpt bij het nemen van vervolgstappen.
- Doorbreking van sociaal isolement en oefenen van sociale vaardigheden.

Waarde voor het dagelijks leven

- Structuur en regelmaat via routines, vrijwilligerswerk en een rustige omgeving.
- Overgang van chaos naar stabiliteit bevordert persoonlijke groei.
  - Mogelijkheden tot:
    - Hervinden van werkritme
    - Arbeidsre-integratie
    - Verkrijgen van woonplek
    - Doorbreken van patronen
    - Nieuwe daginvulling
    - Herstelcursussen
    - Uitbreiding sociaal netwerk
    - Hervatting van (vrijwilligers)werk

➡️ Sommige gasten spreken van **maatschappelijk herstel**: opnieuw actief deelnemen aan het dagelijks leven en betekenis ervaren.

📌 Resumé (vervolg) – Ervaringen Respijthuizen Lumen – gasten en zorgprofessionals

🌿 **WAT HEEFT HET VOORKOMEN? – volgens gasten**
We zien een preventieve impact van het Respijthuis op het leven van gasten. Het Respijthuis voorkomt acute zorg en crisisinterventie en fungeert als een buffer vóór de crisiszorg, en voorkomt dat mensen in acute noodsituaties terechtkomen. Daarmee voorkomt het verslechtering in psychisch en sociaal functioneren. Het voorkomt dat mensen uitvallen uit hun netwerk, werk of huisvesting — met grote maatschappelijke en financiële impact. Maar Respijthuizen zijn méér dan dat. Ze brengen iets wezenlijks: rust, wederkerigheid, en een gevoel van ruimte. Juist deze waarden dragen actief bij aan herstel, zo vertellen gasten. Naast het voorkomen van zorg, draagt het Respijthuis bij aan stabiliteit en sociale veerkracht. Het gaat niet alleen om het vermijden van zorg, maar om het creëren van een omgeving waarin mensen weer op adem kunnen komen.

🧱 **WAT MAAKT DAT HET WERKT? – volgens gasten**
1. Gelijkwaardigheid en ervaringsdeskundigheid
Het contact met ervaringsdeskundigen en lotgenoten biedt herkenning, begrip en het gevoel er niet alleen voor te staan. Ervaring wordt als waardevoller gezien dan formele expertise, juist omdat het aansluit bij het leven van de gast.
2. Eigen regie en eigen tempo
Gasten bepalen zelf wanneer ze komen en wat ze nodig hebben, zonder druk of verplichtingen. Deze vrijheid bevordert herstel op een manier die past bij hun persoonlijke situatie.
3. Huiselijk, kleinschalig
Het Respijthuis biedt een veilige, warme omgeving waar mensen zichzelf mogen zijn. De kleinschaligheid zorgt voor rust, overzicht en persoonlijke aandacht.
4. Netwerk en ondersteuning
Gasten vinden steun bij mensen die hun situatie begrijpen, zowel medewerkers als lotgenoten. Het Respijthuis is verbonden met een breder netwerk van Lumen dat herstel en participatie stimuleert.

📈 **IMPACT – voor gasten**
- op Korte termijn (na 3 maanden)
- Positieve ontwikkeling: meer rust, energie, vertrouwen en innerlijke stabiliteit.
- Veel gasten doorbreken een neerwaartse spiraal.
- Herstel is niet lineair: terugval en emotionele schommelingen.
- Structurele problemen (zoals schulden of relatieproblemen) blijven invloed hebben.
- Het werkt door: thuis begint 't pas; belang van warme band met Respijthuis.

- op Middellange termijn (na 8 maanden)
- Verbeterde gemoedstoestand: kleine meerderheid meer rust, meer stabiliteit.
- Verandering in gezinsdynamiek: rustigere thuissituatie, stabieler voor kinderen, afname huiselijk geweld; heeft gevolgen voor interventie politie en Veilig Thuis.

✅ **MEERWAARDE VOLGENS ZORGPROFESSIONALS**
Snelle aanvulling op reguliere zorg
- Geen verlengstuk maar aanvulling op ggz
- Direct plek voorkomt opstapelende kosten en ellende

Unieke positie binnen sociaal domein en zorglandschap
- Andere vorm om mentaal gezond te blijven of worden
- Vrijwillig alternatief tussen thuis en kliniek

Stabiel blijven en stabiliteit brengen
- Stabiel blijven door escalatie voorkomen
- Stabiliteit brengen door rust, structuur mee naar huis te nemen

Adempauze, rust & herstel
- Tijdelijke ontsnapping aan stressvolle thuissituatie
- Herstel door rust en overzicht
- Verlichting voor oud-gasten én hun netwerk

📌 Resumé (vervolg) – Ervaringen Respijthuizen Lumen – gasten en zorgprofessionals

Stabiel blijven en stabiliteit brengen
- Stabiel blijven door escalatie van problemen te voorkomen
- Thuis stabiliteit brengen: rust, structuur ervaren in Respijthuis mee naar huis nemen

Preventie en herstelbevordering
- Voorkomt verder afglijden
- Mogelijkheid tot wederkerigheid (vrijwilligerswerk, interne scholing)
- Vrijheid in tempo en deelname
- Gasten voelen zich écht gezien en gehoord

Kostenbesparing in zorgveld en op sociaal domein
- Impact op beide domeinen, mogelijk versterkend effect
- Door inzet van vrijwilligers wordt zorg kostenefficiënter aangeboden
- Maatschappelijke interventies voorkomen: opbrengst gemeenten
- Re-integratie arbeidsmarkt: opbrengst gemeente en UWV
- Thuisfront verlicht, minder werkuitval, minder huisarts, POH-ggz: opbrengst gemeenten en zorgverzekeraar.

🧱 **WERKZAME ELEMENTEN VOLGENS ZORGPROFESSIONALS**

1. Laagdrempeligheid. laagdrempelige, huiselijke en gastvrije omgeving, zonder ingewikkelde intakeprocedures of verplichtingen.

2. Ervaringsdeskundigheid en herkenning. De aanwezigheid van ervaringsdeskundigen wordt als een succesfactor gezien. Zij bieden herkenning, begrip en een luisterend oor vanuit eigen ervaring, wat hulpverleners met alleen expertise niet kunnen bieden. Dit zorgt ervoor dat mensen zich gezien en gehoord voelen, wat bijdraagt aan hun herstelproces. De wederkerigheid en warme benadering van ervaringsdeskundigen wordt als onderscheidend benoemd, ten opzichte van de meer normerende en doelgerichte reguliere zorg.

3. Behoud van eigen regie. Gasten behouden hun eigen regie, kiezen hun eigen tempo en route, en kunnen deelnemen aan groepsmomenten of programma's naar behoefte.

PORTRET: LUCAS

Lucas (40) leeft in een wereld vol idealen, maar ook vol achterdocht. Hij wil rust, veiligheid, vertrouwen - maar zijn hoofd vertelt hem iets anders. Elke dag speurt hij zijn huis af naar afluisterapparatuur. Zijn kleurrijke tekeningen blijven ongeopend op zijn laptop, want zelfs het museum lijkt hem te bespioneren.

🧠 Zijn verleden als ICT'er is doordrenkt met wantrouwen: collega's waren misschien spionnen. Toch redt hij zich. Hij woont zelfstandig, kookt, ruimt op. De ggz komt langs, net als iemand voor zijn administratie. Maar de vermoeidheid is slopend. En als die toeslaat, komt de angst: dat 'ze' hem vinden.

🏡 Dan zoekt hij het Respijthuis op. Binnen een paar dagen vindt hij daar rust. Hij komt weer met beide voeten op de grond, durft voorzichtig contact te maken. Mensen maken hem soms achterdochtig, maar ze doen hem goed. Hij typt bezwaarschriften - verstuurd worden ze niet.

🌱 Thuis, uitgerust, rooit hij aardappelen uit de tuin. Hij kookt iets lekkers. En bovenal: hij weet dat het Respijthuis er is. Dat besef alleen al geeft hem ademruimte.

Lucas leest een citaat van Vivian Greene voor. *"Het leven gaat niet over wachten tot de storm voorbij is… Het gaat over leren dansen in de regen."* En dat is wat het Respijthuis betekent voor Lucas. Zijn storm is de constante achterdocht en vermoeidheid. Maar in het Respijthuis leert hij "te dansen in de regen": hij vindt rust, maakt contact, eet samen met anderen. Niet omdat alles opgelost is, maar omdat hij van de anderen met ervaring zelf leert leven *met* wat er is.

7 FINANCIËLE IMPACT

Wat is het rendement van de inzet van de Respijthuizen van Lumen, bespaart de inzet aan kosten en wie hebben er baat bij – wat is de financiële meerwaarde voor gemeenten en zorgverzekeraars? In dit hoofdstuk zien we of de inzet van een Respijthuis zorgkosten of maatschappelijke kosten reduceert.

'Uit ervaring weet ik dat het Respijthuis een leemte in het zorg- en welzijnsaanbod opvult voor mijn cliënten. Omdat het voor mensen is die juist niet in crisis zijn, maar wel erg gebaat zijn bij acuut rust en ondersteuning, want anders loopt 't alsnog uit de hand. Juist zo'n vroegtijdige en laagdrempelige ondersteuning helpt dan. De groep gasten is nu nog niet zo groot, en misschien sneeuwt het financieel resultaat daardoor nog wat onder. Maar het zal op termijn zeker aan kosten gaan besparen. Voor gemeenten, voor verzekeraars, misschien ook wel voor de politie.' – Een zorgprofessional.

Om de meerwaarde van de inzet van Respijthuizen concreet te maken, drukken we de waarde van het Respijthuis uit in geld. We hanteren hiervoor twee methoden:

1. **Brede inschatting** Een brede inschatting op basis van 107 gasten die de enquête hebben ingevuld over wat het Respijthuis voor hen heeft voorkomen: welke zorg of ondersteuning is er – volgens de gast zelf – voorkomen, en welke kosten kunnen we daaraan hangen? Het gaat om potentieel voorkomen kosten.
2. **Diepte-analyse longitudinaal** Een gedetailleerde kwalitatieve kosten-baten analyse onder tien gasten die drie keer zijn bevraagd (diepte-interviews, longitudinaal). Op drie momenten is gevraagd welke zorg of ondersteuning men ontvangt. Dit is breed uitgevraagd, ook bijvoorbeeld arbeidssituatie, huisartsbezoek en apotheekkosten zijn meegenomen. Ook is informele zorg en ondersteuning bevraagd. Het gaat in deze methode om werkelijk gemaakte kosten, niet om scenario's of verwachtingen.

7.1 BEREKENING I: BREDE INSCHATTING VOORKOMEN KOSTEN

Elke gast die de enquête invulde, gaf aan wat het Respijthuis aan zorg of maatschappelijke ondersteuning naar verwachting heeft voorkomen, vermeden of gebracht. Het antwoord is gebaseerd op de persoonlijke ervaringen van de gast. Hieraan kunnen kosten gekoppeld worden, op basis van inschattingen en gemiddelden, die beschikbaar zijn in onder meer de maatschappelijke prijslijst[112]. Op basis van deze analyse tonen we de verwachte kosten.

[112] https://maatschappelijkeprijslijst.nl

Tabel 12 –Indicatoren en inschatting verwachte kosten – 107 gasten

📋 Indicator	👫 Aantal gasten	💸 Verwachte kosten
Zorgverzekeraar		
Voorkomen klinische behandeling (opname ggz instelling)	7	€144.900
Vermeden klinische crisisopname	15	€36.225
Afbouw specialistische ggz (psychiater)	8	Min. €10.000
Afbouw behandeling ggz (vrijgevestigde behandelaar)	6	Min.14.016 Max.€21.024
Op wachtlijst ggz gekomen	12	-
Voorkomen verslavingskliniek - Detox - Klinische opname (rehab)	4	Min. €9.660 Max €19.320 Rehab min. €19.320
Voorkomen inzet verslavingszorg - Ambulante behandeling individueel	2	€7.008
Eerstelijnszorg - Vermindering medicatiegebruik	31	Min. €6.200 Max. €15.500
Toename eerstelijns zorg – huisarts*	9	Min. €1.125 Max. €1.800
Toename eerstelijns zorg – POH-ggz*	11	Min. €1.650, Max. €2.640
Gemeenten		
Voorkomen Beschermd Wonen	2	Min. €74.434 Max. €90.937
Toename eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam*	5	Min. €2.500, Max. €4.870
Vermeden inzet Veilig Thuis	4	Min. €4.000, Max. €10.000 - exclusief indirecte kosten als vervolgzorg, opvang, juridische procedures.
Vermeden uithuiszetting/dakloosheid/opvang	4	Min.€80.000 Max.€160.000
Voorkomen verblijf Vrouwenopvang	3	Min.€95.475 Max.€115.575
Voorkomen Participatiewet Uitkering	4,5	€62.100
UWV		
Voorkomen aanvragen (aanvullende) uitkering	4,5	€63.000
Politie		
Vermeden inzet politie (suïcidepreventie, femicide, buren/relatiegeweld)	15	Min.€15.000
Overig		
Voorkomen burn-out, schulden	7	-
Eenzaamheid verminderd	12	Zie toelichting in tekst
Geen gevolgen	4	-
Totaal	**170**[113]	**€ 637.188 - € 780.599**

* Let op : de meeste kosten zijn *voorkomen;* terwijl kosten voor huisarts, POH-ggz, maatschappelijk werk juist zijn *toegenomen*.

[113] Dit is een optelling van alle afzonderlijke indicatoren. Sommige respondenten kunnen meerdere indicatoren tegelijk hebben genoemd, dus dit getal is niet gelijk aan het aantal unieke respondenten (107).

Deze tabel laat zien hoeveel kosten[114] mogelijk zijn voorkomen dankzij het Respijthuis, *volgens de inschatting van de gasten zelf*. **De verwachte maatschappelijke besparing voor 107 gasten bedraagt tussen de € 637.188 - € 780.599. Dit zijn in potentie voorkomen kosten: kosten die naar verwachting *voor dit aantal gasten* gemaakt zouden zijn als de twee Respijthuizen van Lumen er niet waren geweest.**

Naast deze kosten, waarvan we op basis van genoemde bronnen een inschatting konden maken, zijn er effecten gemeld door gasten die eveneens tot het voorkomen van maatschappelijke kosten leiden, maar die we niet in de analyse hebben meegenomen:

- Twaalf respondenten geven aan dat eenzaamheid voorkomen is;
- Een aantal respondenten benoemt dat zij tegen een burn-out aanliepen. Voor hen is mogelijk een periode van arbeidsverzuim voorkomen.
- Een aantal respondenten geeft aan dat er schulden voorkomen zijn.

Aan deze indicatoren is geen prijskaartje gehangen omdat ze door gasten niet nader zijn gespecificeerd. Eenzaamheid leidt volgens onderzoek[115] aantoonbaar tot hogere zorgconsumptie: meer huisartsbezoeken, ggz-trajecten en ziekenhuisopnames. Hoewel niet meegenomen in de berekening, wordt een indicatieve waarde van €700 per inwoner genoemd. De kosten van mogelijk arbeidsverzuim zijn niet meegenomen omdat niet bekend is wie betaald werk heeft (noch voor hoeveel uur en tegen welk salaris). Ook schulden die vermeden zijn, zijn hier niet gekwantificeerd omdat niet bekend is of het om betalingsachterstanden gaat, de schuldhoogte is onbekend, evenals de eventueel betrokken organisatie (schuldhulpverlening, de stadsbank of SchuldHulpMaatje). De berekende besparing is daarom conservatief. De maatschappelijke baten – vooral voor gemeenten – liggen vermoedelijk hoger.

OPVALLENDE THEMA'S

Dit zijn de belangrijkste opvallende inzichten:

- **De geschatte kostenbesparing voor Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang is opvallend.** Dit zijn trajecten die doorgaans lang duren (gemiddeld respectievelijk 335 en 259 dagen). Naast deze directe kosten investeren gemeenten in dit geval vaak ook in jobcoaches, schuldhulpverlening en participatie-projecten. Deze kosten zijn hier niet meegenomen (het is niet bekend bij welk deel van deze groep dit gebeurt, en in welke mate).
- **Het voorkomen van klinische behandelingen** leidt voor deze 107 personen tot een geschatte besparing van €144.900 op de geestelijke gezondheidszorg.
- **Het voorkomen van uitkeringen** levert een geschatte besparing tot €125.100 op: €62.100 voor de gemeente, €63.000 voor het UWV. De kostenbesparing op de Participatiewet (bijstandsuitkering) is voor de gemeente. De kostenbesparing voor uitkeringen als WIA en Wajong is voor het UWV.

[114] In Bijlage B geven we per gast weer wat de werkelijke duur of eenheid en bijbehorende kosten per zorggebruik is geweest, inclusief gehanteerde bronnen.
[115] https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/nieuws/aanpakken-eenzaamheid-drukt-ook-zorgkosten

- **De voorkomen kosten van politie-inzet bij suïcide en buren- of relatiegeweld** zijn relatief gering (€15.000 totaal). Dit bedrag weerspiegelt echter alleen de directe inzet, niet de indirecte kosten zoals juridische procedures of trauma bij betrokkenen. Kosten voor OM of ambulance-inzet zijn niet meegerekend.
    - **De *extra* politie-inzet hierbinnen, zoals bij femicide** is niet berekend. Dit is onder meer de inzet van recherche, de kosten van arrestatie. Femicide wordt drie keer genoemd. Femicide en ernstig (ex)partner-geweld leiden vaak ook nog tot juridische procedures, wat de maatschappelijke kosten verhoogt.
- **Lichte toename van relatief goedkope eerstelijnszorg**. Deze consulten - bij huisarts en POH-ggz - zijn laagdrempelig en goedkoop. Hetzelfde geldt voor maatschappelijk werk. Gasten vermelden een toename van dergelijke zorg.

KOSTENBESPARING IN MEERDERE DOMEINEN

Een Respijthuis kan op verschillende domeinen - de zorg, het sociaal domein en veiligheid – bijdragen aan een kostenbesparing. Uitgesplitst naar financier zien we de volgende in potentie voorkomen kosten. De grootste baten zijn voor de gemeente, gevolgd door de zorgverzekeraar[116]. Ook het UWV en de politie hebben financiële baat bij de inzet van een Respijthuis, exclusief niet-gekwantificeerde effecten zoals verminderde eenzaamheid, voorkomen van burn-out en schuldhulp.

Tabel 13 - In Potentie aan Kosten Voorkomen (107 gasten)

📋 Financier	💸 Baten in Euro's (107 gasten)
Zorgverzekeraar	€ 245.679 – € 268.857
Gemeente	€ 313.509 – € 433.742
Politie	Min.€ 15.000
UWV	€ 63.000
Totaal	**€ 637.188 - € 780.599**

De meest opvallende verwachte besparingen doen zich voor bij de gemeente en de zorgverzekeraar. Voor de gemeente betreft dit met name kosten voor Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Beschermd Wonen. Bij de zorgverzekeraar gaat het vooral om besparingen op de geestelijke gezondheidszorg. Tegelijkertijd is er een toename zichtbaar van het gebruik van eerstelijnszorg: huisarts, POH-ggz en maatschappelijk werk (stijgende kosten). Er is minder medicatiegebruik (afnemende kosten). Enkele gasten staan op een ggz-wachtlijst (nog geen kosten).

[116] Kanttekening: De grootste baten binnen deze categorie komen voort uit het voorkomen van langdurige ggz-trajecten. Het kan zijn dat sommige lange trajecten niet door de zorgverzekeraar, maar door het zorg*kantoor* worden gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Tabel 14 - Opvallende verwachte besparingen (107 gasten)

📋 Aspect	🏛️ Gemeente	👨‍⚕️ Zorgverzekeraar
Domein	Sociaal domein, participatie, opvang, wonen	Vooral ggz; ook verslavingszorg, eerstelijnszorg
Hoogste besparing	Voorkomen elders moeten wonen: - MO tot €160.000; - Vrouwenopvang tot €115.575; - Beschermd wonen tot €90.937	Voorkomen klinische behandeling (opname ggz): €144.900 Crisisopname voorkomen: €36.225
Verschuiving eerstelijnszorg	Maatschappelijk werk: €50–€65 per uur	Huisarts: €25 per consult; POH-ggz: €30 per consult

7.2 BEREKENING II: KOSTEN-BATEN DIEPTE-ANALYSE LONGITUNAAL

Bij tien gasten zijn, op basis van diepte-interviews op drie meetmomenten, de *werkelijk* gemaakte kosten door de tijd inzichtelijk gemaakt. Deze longitudinale studie laat de ontwikkeling in het welbevinden van deze gasten zien vanaf het moment dat zij voor het eerst in het Respijthuis logeren (zoals in §6.6 'impact op langere termijn' beschreven); onderdeel hiervan zijn de maatschappelijke en zorgkosten die zij (niet meer) maken.

Tien respondenten zijn op drie verschillende meetmomenten geïnterviewd:

- 1e meting, de nulmeting – het jaar voordat het Respijthuis voor het eerst werd bezocht.
- 2e meting, na 3 maanden – de korte termijn
- 3e meting, na 8 maanden – de middellange termijn

Aan deze tien respondenten is op elk van de drie meetmomenten gevraagd naar de inzet van formele zorg- en hulpverlening, de rol en omvang van het informele netwerk, en het welbevinden van de respondent. Relevante en opvallende zaken die een respondent in het eerste diepte-interview zelf inbracht, zijn in de latere interviews opnieuw bevraagd.

Bij alle drie de metingen hebben we de volgende aspecten geanalyseerd:

- Het welbevinden van de respondent
- Veranderingen in formele en informele zorgintensiteit ten opzichte van eerdere momenten
- Opvallende thema's in de situatie van de gast
- De bijbehorende kosten

1E METING

Bij de 1e meting, de nulmeting, kijken we naar het jaar voordat het Respijthuis voor het eerst werd bezocht. Dit zijn betrokken zorgorganisaties en informele netwerken waar de tien gasten toen

gebruik van maakten of op konden terugvallen. De tabel toont ook een heatmap - de zorgintensiteit per gast.

Tabel 15 –Zorggebruik per gast en heatmap Zorgintensiviteit – 1e meting

Gast	Formele Zorg	Informeel Netwerk	Thema's	Zorg-intensiteit
1	Huisarts, bewindvoerder, politie, MO, inloophuis, apotheek, verslavingszorg ambulant, UWV	Hechte familie, geen partner, vrienden verwaarloosd	Zelfverwaarlozing, dakloosheid, ex-verslaving, schulden, baan kwijt, veel stress, WIA-uitkering	🔴
2	POH-ggz, apotheek, psycholoog voor kind	Sterk netwerk, gezin	Psychologische zorg kind/ gezinsondersteuning, betaald deeltijd werk	🟢
3	Sociaal wijkteam, Vrijgevestigde psycholoog, Veilig Thuis, politie, huisarts, apotheek, MO (afgewezen)	Partner, geen netwerk	Huiselijk geweld, femicide, betaald werk, eenzaam	🔴
4	ggz Factteam, psychiater, apotheek, bijstandsuitkering	Partner, vrienden	ggz-opname afgerond, medicatiebewaking, vrijwilligerswerk, bijstandsuitkering	🟠
5	Schuldhulpverlening, Brijder (detox), sociaal wijkteam, SchuldHulpMaatje, bijstandsuitkering, apotheek	Geen partner, buren	Terugval, alcoholpreventie schulden, politie, geen vrijwilligerswerk, bijstandsuitkering, eenzaam	🔴
6	ggz kliniek, apotheek, psycholoog, administratieve hulp, dagbesteding, wachtlijst BW, WIA-uitkering	Geen partner, geen netwerk	Trauma, meerdere opnames, werk/dagbesteding, WIA, eenzaam	🔴
7	Vrijgevestigde psycholoog, apotheek, Wajong-uitkering, re-integratietraject	Geen netwerk	Onveilig thuis, coaching naar werk (nu nog Wajong)	🟠
8	Geen huidige zorg; bijstandsuitkering	Koele familiebanden	ggz-verleden, geen werk, bijstandsuitkering en alimentatie, ex-zorgmijder	🟡
9	Vrijgevestigde psycholoog, ggz crisisdienst, politie, stadsbank, UWV, Veilig Thuis, wijkteam, Vrouwenopvang, huisarts, apotheek	Ex-partner, gezin	Suïcidepoging, juridische strijd, geen eigen inkomen, geen werk	🔴
10	ggz kliniek, apotheek	Eenzaam, geen familiecontact	Verlies partner, suïcidepoging, sinds kort geen werk, weduwepensioen, AOW	🔴

🔴 **Hoog** = Meerdere zorgvormen, langdurig
🟠 **Middel** = Enkele zorgvormen, psychosociale begeleiding
🟡 **Laag-middel** = Beperkte zorg
🟢 **Laag** = Preventieve zorg, stabiel netwerk

1E METING - OPVALLENDE THEMA'S

De 1e meting toont enkele thema's die zorgen voor een hoge zorgintensiteit bij het merendeel van de gasten. Ze vormen een complexe mix van persoonlijke, sociale en maatschappelijke factoren die diep ingrijpen in het dagelijks functioneren.

Dit zijn de belangrijkste opvallende inzichten:

- **Psychische kwetsbaarheid en trauma.** Meerdere gasten hebben psychische klachten, vaak in combinatie met eerdere opnames, crisisinterventies of ex-verslaving. PTSS, huiselijk geweld en trauma worden genoemd. Twee gasten noemen expliciet suïcidale gedachten of recente pogingen. Bijna iedereen gebruikt medicatie. Eén gast noemt zichzelf ex-zorgmijder.
- **Wonen en bestaanszekerheid.** Meerdere gasten hebben geen stabiele woon- of inkomenssituatie, wat hun herstel belemmert. Bij sommigen is sprake van dreigende uithuiszetting, een onveilig thuis, een wachtlijst of tijdelijk onderdak. Slechts enkele gasten hebben betaald werk of vrijwilligerswerk. Voor de meesten is werk weggevallen – voor sommigen recent. Dagbesteding wordt nauwelijks genoemd bij de 1e meting. Schulden, uitkeringen, alimentatie en geen betaald werk zijn terugkerende thema's.
- **Complexe juridische en maatschappelijke situatie.** Enkele gasten omschrijven hun complexe situatie en wijzen op een bureaucratische 'strijd' met instanties (UWV, een huurbaas en de stadsbank).
- **Beperkt netwerk en hoge zorgintensiteit** Bijna alle gasten met hoge zorgintensiteit hebben een zwak of afwezig informeel netwerk. Gasten met hoge zorgintensiteit kampen met meerdere complexe problemen tegelijk: thuisloosheid, verslaving, geweld, suïcide, verlies, trauma.

1E METING - HOGE ZORGINTENSITEIT, BREED SCALA AAN ZORGINSTANTIES, BEPERKTE INFORMELE STEUN

De tabel hierboven toont ook een heatmap. Het zorggebruik bij de 1e meting laat een breed en intensief beroep zien op een groot aantal instanties, verspreid over verschillende domeinen, zowel in de zorg als het sociaal domein.

De gasten maken gebruik van een mix van een breed scala aan zorginstanties:

- **Geestelijke Gezondheidszorg**: ggz klinieken, FACT-teams, vrijgevestigde psychologen
- **Crisis- en veiligheidsinstanties**: Crisisdienst, politie, Veilig Thuis, Vrouwenopvang
- **Sociale en maatschappelijke ondersteuning**: Sociaal wijkteam, maatschappelijk werk, inloophuizen, MO (maatschappelijke opvang)
- **Verslavingszorg**: Detox, rehab, alcoholpreventie, medicatiebewaking
- **Financiële hulp**: Bewindvoerder, schuldhulpverlening, stadsbank, UWV, SchuldHulpMaatje, een bekende met professionele financiële kennis
- **Zorg voor kinderen**: Psycholoog voor kind, gezinsondersteuning, check up Veilig Thuis
- **Eerstelijnszorg**: apotheek, huisarts, POH-ggz, maatschappelijk werk

Het zorggebruik bestrijkt meerdere domeinen.

- **Multidomein betrokkenheid** Veel gasten hebben *gelijktijdig* te maken met instanties uit de ggz, veiligheidszorg, maatschappelijke ondersteuning én financiële hulpverlening. Dit wijst op complexe problematiek die niet in één domein op te lossen is.
- **Crisisgericht en reactief** Instanties als politie, crisisdienst en Veilig Thuis worden doorgaans ingezet in acute situaties. Er is relatief weinig sprake van preventieve of stabiliserende zorg bij de 1e meting.
- **Fragmentatie van zorg** Gasten, vooral die met hoge zorgintensiteit, hebben vaak meerdere zorgverleners: huisarts, ggz, politie, bewindvoerder, crisisdienst, enz. Zij vermelden weinig zicht op samenhang of regie. Dit kan leiden tot versnippering, herhaling en verminderde effectiviteit.
- **Beperkte toegang tot lichtere zorgvormen** Dagbesteding, vrijwilligerswerk, coaching en herstelgerichte trajecten zijn nauwelijks aanwezig bij de 1e meting. Dit duidt op een gebrek aan opbouwende zorgstructuren. Er is veel medicatiegebruik (eerstelijnszorg), beperkt contact met huisarts, POH-ggz of maatschappelijk werk.
- **Informele steun minimaal** Sommige gasten hebben een beperkt of geen informeel netwerk, en kunnen daar geen beroep op doen. Ze zijn afhankelijk van zorginstellingen. Vier van de tien voelen zich eenzaam.

Het zorggebruik bij de 1e meting, het jaar voordat de gasten voor het eerst logeren in het Respijthuis, is intensief, gefragmenteerd en vaak crisisgedreven. De betrokkenheid van zoveel instanties toont aan dat de problemen van de tien gasten meerdere leefgebieden raken.

1E METING - DE KOSTEN

Dit zijn *daadwerkelijk* gemaakte kosten door **tien gasten** *in het jaar vooraf* aan de eerste keer logeren in het Respijthuis[117].

Tabel 16 - Totaalkosten per gast, inclusief uitsplitsing per financier - 1e meting (jaarkosten)

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Totaal
1	€3.504 (ambulante verslavingszorg) + €2.920 (ggz behandeling + medicatie + huisarts) = **€6.424**	€2.000 (opvang) + €4.500 (schuldhulp) = **€6.500**	€16.000 (WIA)	€1.000	**€29.924**

[117] In Bijlage B geven we per financier en per gast weer wat de werkelijke duur of eenheid en bijbehorende kosten per zorggebruik is geweest, inclusief gehanteerde bronnen.

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Totaal
2	**€1.480** (medicatie + POH-ggz)	-	-	-	**€1.480**
3	**€2.920** (ggz behandeling + medicatie + huisarts)	€200 (opvang) + €1.170 (wijkteam) + €1.750 (Veilig Thuis) = **€3.120**	-	€1.000	**€7.040**
4	**€16.300** (psychiater + SPV + medicatie)	**€16.000** (bijstand)	-	-	**€32.300**
5	€4.830 (detox) + €690 (rehab) + €1.000 (medicatie) = **€6.520**	€1.170 (wijkteam) + €1.814 (bewind) + €1.000 (SchuldHulpMaatje) + €16.000 (bijstand) = **€19.984**	-	-	**€26.504**
6	€31.050 (klinische ggz) + €1.000 (medicatie) = **€32.050**	**€14.352** (dagbesteding)	€16.000 (WIA)	-	**€62.402**
7	**€2.920** (ggz behandeling + medicatie)	**€3.017** (jobcoach)	€16.000 (Wajong)	-	**€21.937**
8	-	**€16.000** (bijstand)	-	-	**€16.000**
9	€4.005 (ggz behandeling + crisisopname + medicatie + huisarts) = **€4.005**	€1.170 (wijkteam) + €1.750 (Veilig Thuis) + €1.200 (Vrouwenopvang) + €1.814 (bewind) = **€5.934**	-	€1.000	**€10.939**
10	€2.070 (klinische ggz) + €1.000 (medicatie) = **€3.070**	-	-	-	**€3.070**

Kosten voor 'Overig' (eenzaamheid) zijn niet gekwantificeerd en dus niet meegenomen. Beschermd Wonen staat op € 0 vanwege de wachtlijst. Er staat tijdens de 1e meting niemand op een ggz-wachtlijst. Totaalkosten voor de tien gasten lopen sterk uiteen.

→ De gemeente en de zorgverzekeraar betalen – bij de 1e meting – samen de kosten. De gemeente heeft de meeste kosten gemaakt, t.w. € 84.907 per jaar, voor deze tien gasten tezamen; jaarkosten voor de zorgverzekeraar zijn €75.689. Er zijn drie gasten met een uitkering via het UWV, t.w. € 48.000. Politie-inzet kost € 3.000 per jaar.

2E METING - NA DRIE MAANDEN, DE KORTE TERMIJN

Dit zijn betrokken zorgorganisaties en informele netwerken waar de tien gasten bij de 2e meting (**drie maanden** na het eerste Respijthuisbezoek) gebruik van maakten of op konden terugvallen. De tabel toont wederom een heatmap - de zorgintensiteit per gast.

Tabel 17 – Zorggebruik per gast én Heatmap Zorgintensiviteit – 2e meting (na 3 maanden)

Gast	Formele Zorg	Informeel Netwerk	Thema's	Zorg-intensiteit
1	Verslavingszorg psycholoog, stadsbank, politie, apotheek, WIA	Vrijwilligerswerk, wat vrienden, familie	EMDR, stress, weekbudget, woononzekerheid, WIA	
2	Ambulante gezinsbegeleiding, wachtlijst ggz	Familie helpt structureel	Gezinsondersteuning, lichte zorgvraag	
3	Vrijgevestigde Psycholoog (afrondend)	Nieuwe huisgenoten	Psychologische hulp, geen andere zorg meer, woning	
4	Psychiater, apotheek, huisarts, bijstandsuitkering, jobcoach	Partner, 1 vriend	Medicatiebewaking, uitkering, vrijwilligerswerk	
5	Verslavingszorg (maandelijkse praatgroep en wekelijks Digicontact), SchuldHulpMaatje, Welzijnswerker wijkteam, Voedselbank, apotheek, bijstandsuitkering	Alleen, buren, contact met hulpverlener die informeel incheckt	Ziek huisdier, armoede, vrijwilligerswerk, terugval, bijstandsuitkering, eenzaam, medicatie, schulden afgelost	
6	ggz (2x wachtlijst), Sociaal Wijkteam administratie hulp aan huis, dagbesteding, apotheek, BW (wachtlijst), WIA	Alleen, dagbesteding	Trauma, woononzekerheid, wachtlijsten, eenzaam, WIA, dagbesteding uitgebreid	
7	Psycholoog, maatschappelijk werker, inloophuis, Wajong	Vrijwilligerswerk, nieuwe contacten via Lumen	Geen medicatie meer, overgangsperiode, woning geregeld, uitkering (nog net), jobcoach afgerond, vrijwilligerswerk	
8	ggz (wachtlijst), inloophuis, bijstandsuitkering	Vrijwilligerswerk her opgepakt	Verwerking familieverleden, lichte zorgtoename, bijstandsuitkering	

Gast	Formele Zorg	Informeel Netwerk	Thema's	Zorg-intensiteit
9	ggz (wachtlijst), Sociaal Wijkteam, huisarts, stadsbank, 113 hulplijn, apotheek	Onrustige gezinssituatie	Geen vaste woning, geen werk meer, geen inkomen, cirkel woning-inkomen	🔴
10	ggz langdurige opname, apotheek	Geen netwerk	Suïcidegeschiedenis, langdurige opname, weduwepensioen, AOW	🔴

🔴 **Hoog** = Meerdere zorgvormen, langdurig
🟠 **Middel** = Enkele zorgvormen, psychosociale begeleiding
🟡 **Laag-middel** = Beperkte zorg
🟢 **Laag** = Preventieve zorg, stabiel netwerk

1E METING VS. 2E METING – OPVALLENDE THEMA'S

Dit zijn de belangrijkste opvallende verschillen:

- **Toename van vrijwilligerswerk** Bij de 2e meting zien we dat vrijwilligerswerk (vaak bij Lumen) en dagbesteding vaker worden genoemd, zelfs bij gasten met hoge zorgintensiteit. Dit wijst op meer activering en sociale betrokkenheid, ondanks complexe problematiek.
- **Meer wachtlijsten psychische zorg** Er is een afname van specialistische ggz-trajecten, maar tegelijkertijd (bij andere gasten) ook nieuwe aanmeldingen (wachtlijsten) voor traumaverwerking, stressreacties en paniekaanvallen. Wachtlijsten komen ook voor bij mensen met hoge zorgintensiteit, wat zorgwekkend is.
- **Informeel netwerk lijkt iets actiever** Sommige gasten rapporteren een klein netwerk, soms beperkt maar betekenisvol. Er zijn bij de 2e meting meer buren, vrijwilligers-contacten, nieuwe huisgenoten of hulpverleners die informeel inchecken, wat wijst op lichte sociale groei. Een paar gasten noemen expliciet dat ze geen familiecontact hebben; twee gasten zeggen eenzaam te zijn. Gasten met hoge zorgintensiteit hebben vaak een zwak of afwezig informeel netwerk.
- **Woononzekerheid is terugkerend thema** Meerdere gasten hebben nog steeds urgente woonproblematiek (onderhuur, huisuitzetting, huurconflict, BW-wachtlijst). Twee gasten hebben geen woonurgentie ondanks ervaren onveiligheid. Woononzekerheid is voor sommigen gekoppeld aan inkomen, wat duidt op een structureel knelpunt. Woonproblematiek is hardnekkig, ondanks de inzet van wijkteams en urgentiebrieven.
- **Financiële stress** De helft van de gasten heeft een uitkering, schulden of juridische strijd met UWV. Eén gast bezoekt de Voedselbank. Eén gast leeft met strakke financiële begeleiding.

1E METING VS. 2E METING - VERANDERDE ZORGINTENSITEIT

Er zijn lichte veranderingen in zorgintensiteit tussen de 1e en de 2e meting. De zorgintensiteit blijft hoog bij vier gasten door structurele problemen (armoede, trauma, juridische strijd, opname). Er is geen verslechtering gemeld. Bij drie gasten zien we een verbetering.

Tabel 18 – Tijdlijn per Gast – Zorgontwikkeling (0 → 3 maanden)

Gast	1e → 2e meting	Zorgintensiteit
1	🔴 → 🟠	🔽 Lichte verbetering – vrijwilligerswerk, woononzekerheid blijft
2	🟢 → 🟢	Stabiel - actief netwerk, lichte zorgvraag, open voor ondersteuning
3	🔴 → 🟡	🔽 Verbetering – afbouw psychologische hulp, veiligheid hersteld, een eigen woning
4	🟠 → 🟡	🔽 Lichte verbetering – vrijwilligerswerk, stabiel medicatiebeleid
5	🔴 → 🔴	➡️ Ongewijzigd – armoede, verslavingszorg, re-integratie
6	🔴 → 🔴	➡️ Ongewijzigd – trauma, BW-wens, ggz-wachtlijst
7	🟠 → 🟡	🔽 Lichte verbetering - vrijwilligerswerk, een eigen woning
8	x → 🟡	Geen zorg bij 1e meting (zorgmijder) – lichte zorgtoename, vrijwilligerswerk herpakt
9	🔴 → 🔴	➡️ Ongewijzigd – dreigende huisuitzetting, juridische strijd, ggz-wachtlijst, geen inkomen
10	🔴 → 🔴	➡️ Ongewijzigd – langdurige opname, suïcidegeschiedenis

🔴 **Hoog** = Meerdere zorgvormen, langdurig
🟠 **Middel** = Enkele zorgvormen, psychosociale begeleiding
🟡 **Laag-middel** = Beperkte zorg
🟢 **Laag** = Preventieve zorg, stabiel netwerk
🔽 = afname zorgintensiteit; 🔼 = toename; ➡️ = ongewijzigd.

Een gast spreekt over *'een hersteltraject in beweging',* wat duidt op een groeiende motivatie en perspectief op verdere ondersteuning. De wetenschap in het Respijthuis te kunnen logeren speelt een belangrijke rol bij het 'hersteltraject in beweging'. Drie van de tien gasten hebben in de tussenliggende drie maanden nog een keer gelogeerd in het Respijthuis. Twee anderen kwamen er op dagrespijt. Vrijwilligerswerk (ook bij Lumen) blijkt een krachtig stabiliserend element. ggz-wachtlijsten zijn een knelpunt, vooral bij trauma-gerelateerde zorg, en stellen herstel uit. Financiële stress blijft aanwezig, maar is bij sommigen iets beter onder controle.

2E METING – DE KOSTEN

Dit zijn *werkelijk* gemaakte kosten in de periode tussen de 1e en de 2e meting (3 maanden).[118]

Tabel 19 - Totaalkosten per gast, inclusief uitsplitsing per financier - 2e meting (kosten over 3 maanden)

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Totaal
1	€584 (ambulante verslavingszorg) + €250 (medicatie) = **€834**	€562 (schuldhulpverlening) = **€562**	€4.000 (WIA, 3 maanden) = **€4.000**	€1.000 (politie-inzet) = **€1.000**	**€6.396**
2	–	€1.250 (maatschappelijk werk gezinshulp) = **€1.250**	–	–	**€1.250**
3	€225 (psycholoog laatste keer) = **€225**	–	–	–	**€225**
4	€1.250 (psychiater) + €250 (medicatie) = **€1.500**	€885 (jobcoach) + €300 (huisarts) + €2.201 (maatschappelijk werk) + €3.450 (bijstand) = **€6.836**	–	–	**€8.336**
5	€36 (praatgroep) + €300 (digicontact) + €250 (medicatie) = **€586**	€250 (SchuldHulpMaatje) + €562 (schuldhulpverlening) + €2.201 (maatschappelijk werk) + €3.450 (bijstand) = **€6.463**	–	–	**€7.049**
6	€250 (medicatie) = **€250**	€2.201 (maatschappelijk werk) + €4.416 (dagbesteding) = **€6.617**	€4.000 (WIA, 3 maanden) = **€4.000**	–	**€10.867**
7	–	–	€4.000 (Wajong laatste keer) = **€4.000**	–	**€4.000**
8	–	€3.450 (bijstand) = **€3.450**	–	–	**€3.450**

[118] In Bijlage B geven we per financier en per gast weer wat de werkelijke duur of eenheid en bijbehorende kosten per zorggebruik is geweest, inclusief gehanteerde bronnen.

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Totaal
9	€250 (medicatie) = **€250**	€562 (schuldhulpverlening) + €2.201 (maatschappelijk werk) + €300 (huisarts) = **€3.063**	–	–	**€3.313**
10	€31.050 (klinische opname) + €250 (medicatie) = **€31.300**	€250 (medicatie) = **€250**	–	–	**€31.550**

Kosten voor 'Overig' (vrijwilligerswerk, eenzaamheid, contact met 113, inloophuis) zijn niet gekwantificeerd en dus niet meegenomen. Beschermd Wonen staat op € 0 vanwege de wachtlijst.

Bij de 2e meting (drie maanden na het Respijthuis) valt het volgende op:

- **Totaalkosten** zijn op korte termijn, bij de 2e meting na drie maanden, toegenomen (door langdurige opname van één gast; door inzet wijkteam en maatschappelijk werk).
- **Crisisinterventies** zijn niet meer voorgevallen, en voor de meeste gasten ook geen opname. Eén gast is langdurig opgenomen en heeft hoge kosten.
- **Verslavingszorgkosten zijn gedaald**, gasten hebben geen gebruik gemaakt van een detox of rehab; wel van een goedkopere ambulante praatgroep en 24/7 digicontact.
- **Kostenbesparing Opvang**: geen dakloosheid, geen Vrouwenopvang, geen Veilig Thuis. Eén van de gasten staat op een Beschermd Wonen wachtlijst.
- **Verschuiving naar preventieve ondersteuning**: Er is meer inzet op goedkopere en laagdrempelige ondersteuning zoals SchuldHulpMaatje en maatschappelijke werk waaronder administratiehulp en ambulante gezinsbegeleiding.
- **Stijgende wachtlijsten voor ggz**: Er staan vier gasten op de wachtlijst voor ggz-hulp, wat het risico op uitgestelde zorg vergroot.

Totaalkosten voor de tien gasten lopen sterk uiteen.

Tabel 20 - Procentuele verandering per gast – 1e naar 2e meting (kosten per maand)

Gast	1e meting (€ p/m)	2e meting (€ p/m)	Verandering
1	€2.494	€2.132	-14,5%
2	€123	€417	+239,0%
3	€587	€75	-87,2%
4	€2.692	€2.779	+3,2%
5	€2.209	€2.345	+6,2%
6	€5.200	€3.623	-30,3%
7	€1.828	€1.333	-27,1%
8	€1.333	€1.021	-23,4%
9	€912	€1.104	+21,1%
10	€255,83	€10.433	3.978,3%

= daling, = stijging

Bij de helft van de gasten zien we een kostendaling bij de 2e meting. Maar de totaalkosten voor de tien gasten tezamen zijn op korte termijn, bij de 2e meting, toegenomen.

→ Gemeenten en zorgverzekeraar betalen net zoals bij de 1e meting samen de kosten. Ditmaal heeft de zorgverzekeraar de meeste kosten gemaakt, t.w. € 139.780 per jaar (gast 10 is doorlopend opgenomen geweest in een ggz-kliniek); kosten voor de gemeente zijn bij deze 2e meting € 111.416. per jaar voor de tien gasten tezamen.

3E METING - NA ACHT MAANDEN, DE MIDDELLANGE TERMIJN

Dit zijn betrokken zorgorganisaties en informele netwerken waar de tien gasten bij de 3e meting (**acht maanden** na het eerste Respijthuisbezoek) gebruik van maakten of op konden terugvallen. De tabel toont weer een heatmap - de zorgintensiteit per gast.

Tabel 21 – Zorggebruik per gast én Heatmap Zorgintensiviteit – 3e meting (na 8 maanden)

Gast	Formele Zorg	Informeel Netwerk	Thema's	Zorg-intensiteit
1	Apotheek, maatschappelijk werk	Vrijwilligerswerk, contact oude vriendengroep, weer aan 't werk	Een woning, werk deels herpakt, inkomen, geen WIA, geen stadsbank, minder medicatie	

Gast	Formele Zorg	Informeel Netwerk	Thema's	Zorg-intensiteit
2	Intensivering gezinsbegeleiding, Psycholoog (wachtlijst)	Familie helpt structureel, ook ondersteuning kennissen	Gezinsondersteuning, scheiding, woononzekerheid, instabiel inkomen, trauma aanpakken	🟡
3	Zorg afgerond	Partner, enkele nieuwe collega's	Veilig, werk, woonzekerheid	🟢
4	Huisarts, bijstand, jobcoach	Partner, 1 vriend	Uitkering, vrijwilligerswerk, herstelcursus	🟢
5	Verslavingszorg (praatgroep en digicontact), Verslavingszorg medicatie, SchuldHulpMaatje, Welzijnswerker wijkteam, Voedselbank, bijstand, woningcorporatie huurachterstand	Alleen, buren, 1 vriend	Armoede, verslaving, financiële stress, vrijwilligerswerk, betalingsregeling huur, bijstand, eenzaam, gezondheidsklachten, Voedselbank	🔴
6	ggz (groepstherapie wachtlijst), Sociaal Wijkteam administratie hulp aan huis, 2x dagbesteding, BW twijfel (wachtlijst)	Alleen, dagbesteding, Lumen contactgroep, geen informeel netwerk	Woononzekerheid, nieuwe dagbesteding, wachtlijsten, eenzaam, WIA, herstelcursus	🔴
7	Maatschappelijk werker, huisarts	Lumen gasten, klein informeel netwerk	Re-integratie, vrijwilligerswerk, geen medicatie, geen Wajong, herstelcursus	🟡
8	Inloophuis, maatschappelijk werker, bijstandsuitkering	Vrijwilligerswerk her opgepakt; klein her opgepakt netwerk; zorgt voor anderen	ggz groepstherapie afgezegd, overbelasting, soms licht herstel, bijstand, vrijwilligerswerk	🟡
9	ggz (wachtlijst), Sociaal Wijkteam, stadsbank, Voedselbank	Lumen oudgasten, familiebanden, informeel netwerk gegroeid - onrustige factoren eruit	Een woning, re-integratie, uitkering, afbouw schulden, overzicht, aanvaarding hulp, veilig.	🟠
10	ggz langdurige opname	Geen netwerk	Langdurige opname	🔴

🔴 **Hoog** = Meerdere zorgvormen, crisissituaties, langdurig
🟠 **Middel** = Enkele zorgvormen, psychosociale begeleiding
🟡 **Laag-middel** = Beperkte zorg
🟢 **Laag** = Preventieve zorg, stabiel netwerk

1E METING VS. 3E METING - OPVALLENDE THEMA'S

Dit zijn de belangrijkste opvallende verschillen tussen de 1e en de 3e meting:

- **Zorggebruik verschuift van breed en acuut naar stabiel en (herstel)gericht.** Bij de 1e meting zijn veel gasten in een acute nood- of instabiele situatie: thuisloosheid, suïcidepogingen, geen werk, geen inkomen. Bij de 3e meting, na acht maanden, is er bij meerdere gasten sprake van een herstelbeweging: het werk is deels herpakt, er is een woning geregeld, medicatie is afgebouwd, vrijwilligerswerk is toegenomen. Vier gasten laten een beweging zien van intensieve, vaak crisis gedreven zorg naar meer gerichte en opbouwende ondersteuning. Bijvoorbeeld:
    - Gast 1 gaat van huisarts, maatschappelijk opvang en bewindvoerder naar afbouw van verslavingszorg, psychologische begeleiding en betaald werk.
    - Gast 3 heeft geen politie of wijkteam meer nodig, woont weer veilig en heeft psychologische hulp afgerond.
- **Groei van informeel netwerk en activering** Veel gasten hebben bij de 1e meting geen of een klein netwerk, verwaarloosde contacten of ervaren eenzaamheid. Bij de 3e meting (na acht maanden) hebben meerdere gasten hernieuwd contact met familie, buren, collega's of andere gasten via Lumen. Informele steun voelt nog als kwetsbaar en broos, aldus gasten. Lumen speelt een belangrijke rol als sociaal vangnet. Vrijwilligerswerk, re-integratie, herstelcursussen en dagbesteding zijn bij veel gasten een stabiele factor geworden. Het informeel netwerk beïnvloedt het zorggebruik. Bijvoorbeeld:
    - Gasten met een sterker netwerk (zoals 1, 2, 4, 9) lijken sneller te stabiliseren of af te bouwen in zorg. Gasten zonder netwerk (zoals 6, 10) blijven afhankelijk van intensieve formele zorg.
- **Psychologische zorg is dominant, maar verandert van vorm.** Bijna alle gasten hebben psychologische hulp, maar de vorm verschuift:
    - Van klinische opname of crisisinterventie naar lichtere zorgvormen: ambulante begeleiding, groepstherapie, of afronding. Dit wijst op een beweging van overleven naar verwerken en herstellen.
    - Wachtlijsten bij ggz zorg (zoals bij gasten 2, 6 en 9) frustreren herstel.
- **Meer regie en perspectief.** Gasten tonen meer zelfredzaamheid. Voorbeelden zijn initiatief bij afbouw van schulden, aanvaarding van formele en informele hulp, aanvang van een participatietraject, start met herstelcursus. Thema's als 'aanvaarding', 'herstel' en 'overzicht' duiden op persoonlijke groei. Geldstress is een trigger voor stagnering (gast 2) of terugval (gast 5).
- **Relaties en veiligheid** Er is tussen de 1e en de 3e meting een afname van interventie van politie, Veilig Thuis en maatschappelijke opvang. Meestal gerelateerd aan scheidingen, ex-partners, en spanningen met kinderen.

De thema's laten zien dat herstel niet lineair is. Gasten bewegen tussen een bijna-crisis en stress, groei en stabiliteit, hoop en terugval. Twee van de tien gasten hebben tussen de 2e en de 3e meting een periode in het Respijthuis gelogeerd; één andere gast kwam er voor dagrespijt.

1E METING VS. 3E METING - VERANDERDE ZORGINTENSITEIT

Er is een afname in zorggebruik en van acute zorgbehoefte tussen de 1e en de 3e meting. Bij drie gasten blijft de zorgintensiteit hoog, vooral door aanhoudende structurele uitdagingen zoals armoede, trauma of een afwezig netwerk.

Tabel 22 - Tijdlijn per Gast – Zorgontwikkeling (0 → 8 maanden)

Gast	Zorggebruik	Zorgintensiteit	Zorgintensiteit
1	Huisarts, MO, bewindvoerder → verslavingszorg en psycholoog afbouw	🔴 → 🟢	🔽 Van breed zorggebruik (huisarts, nachtopvang, bewindvoerder) naar afbouw van verslavingszorg en psychologische begeleiding. Minder intensief, meer gericht op herstel. Woonzekerheid. Vrijwillig en betaald werk. Steviger informeel netwerk.
2	POH-ggz → intensievere gezinsbegeleiding, psycholoog (wachtlijst)	🟢 → 🟡	🔼 Zorgtoename (wachtlijst), scheiding. Tijdelijke woning. Stevig netwerk. Vol vertrouwen.
3	Wijkteam, psycholoog, politie → zorg afgerond	🔴 → 🟢	🔽 Psychologische hulp afgerond. Woning. Werk. Partner. Veiligheid.
4	ggz Factteam → huisarts, start jobcoach	🟠 → 🟢	🔽 Zorg is gestabiliseerd, gericht op re-integratie en uitgebreid met herstelcursus. Geen uitkering, geen medicatie meer.
5	Brijder, schuldhulp → verslavingszorg, welzijnswerker, voedselbank	🔴 = 🔴	➡️ Ongewijzigd – armoede, verslavingszorg, re-integratie, schulden. Zorg blijft intensief, maar is nu meer gestructureerd (verslavingszorg via praatgroep en medicatie, welzijnswerker, voedselbank). Hulp bij huurachterstand.
6	ggz kliniek → groepstherapie (wachtlijst), dagbesteding, BW-wachtlijst	🔴 = 🔴	➡️ Ongewijzigd – overal wachtlijsten, woononzekerheid. Zorg is uitgebreid met dagbesteding, BW-wachtlijst en groepstherapie. Nog steeds hoog, maar meer gericht op stabilisatie.
7	Psycholoog → maatschappelijk werker	🟠 → 🟡	🔽 Zorg is verlicht naar maatschappelijk werker. Meer gericht op re-integratie. Geen medicatie.
8	Geen zorg → ggz groepstherapie afgezegd, maatschappelijk werker	x → 🟡	Voormalig zorgmijder → ggz groepstherapie afgezegd, nu maatschappelijk werker betrokken. Vrijwilligerswerk herpakt.
9	Crisisdienst, politie → ggz wachtlijst, sociaal wijkteam	🔴 → 🟠	🔽 Zorg is verschoven van acute (crisisdienst, politie) naar ggz-wachtlijst, sociaal wijkteam, Voedselbank. Minder crisisgericht, meer preventief, open voor hulp. Woning. Stabieler, veiliger informeel netwerk.
10	Start ggz langdurige opname → ggz langdurige opname	🔴 = 🔴	➡️ Ongewijzigd – langdurige opname, suïcidegeschiedenis

🔴 = Hoge zorgintensiteit (complexe zorg) 🟡 = Laag-middel (lichte begeleiding, hersteltraject)
🟠 = Middelmatige zorgintensiteit 🟢 = Lage zorgintensiteit (zelfredzaam, afbouw)
🔽 = afname zorgintensiteit; 🔼 = toename; ➡️ = ongewijzigd.

Op middellange termijn valt op hoe het zorggebruik zich ontwikkelt van crisisgericht en versnipperd naar meer herstelgericht, gestructureerd en in sommige gevallen zelfs afgebouwd. Het formele zorgsysteem is bij enkele gasten nog intensief aanwezig: ggz, maatschappelijk werk, dagbesteding, geldmaatjes. Maar de zorgintensiteit daalt bij meerdere gasten. Er is afname van medicatiegebruik.

3E METING - DE KOSTEN

Dit zijn *werkelijk* gemaakte kosten in de periode tussen de 2e en de 3e meting (hier zit vijf maanden tussen).[119]

Tabel 23 - Totaalkosten per gast, inclusief uitsplitsing per financier - 3e meting (kosten over 5 maanden); toevoeging 'Zorgkantoor'

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Zorgkantoor	Totaal
1	€417 (medicatie) = **€417**	€279 (maatschappelijk werk, 3x) = **€279**	–	–		**€696**
2	–	€279 (maatschappelijk werk, 3x) = **€279**	–	–		**€279**
3	–	–	–	–		**€0**
4	€50 (huisarts, 2x) = **€50**	€885 (jobcoach) + €5.750 (bijstand, 5 maanden) = **€6.635**	–	–		**€6.685**
5	€60 (praatgroep) + €500 (digicontact) + €417 (medicatie) = **€977**	€400 (SchuldHulpMaatje) + €279 (maatschappelijk werk, 3x) + €5.750 (bijstand) = **€6.429**	–	–		**€7.406**
6	€540 (ggz behandeling) = **€540**	€8.280 (dagbesteding) + €279 (maatschappelijk werk, 3x) = **€8.559**	€6.500 (WIA) = **€6.500**	–		**€15.599**
7	€50 (huisarts, 2x) = **€50**	€279 (maatschappelijk werk, 3x) = **€279**	–	–		**€329**

[119] In Bijlage B geven we per financier en per gast weer wat de werkelijke duur of eenheid en bijbehorende kosten per zorggebruik is geweest, inclusief gehanteerde bronnen, zoals de maatschappelijke prijslijst.

Gast	Zorgverzekeraar	Gemeente	UWV	Politie	Zorgkantoor	Totaal
8	–	€279 (maatschappelijk werk, 3x) + €5.750 (bijstand) = **€6.029**	–	–		**€6.029**
9	–	€755 (schuldhulp) + €279 (maatschappelijk werk, 3x) = **€1.034**	–	–		**€1.034**
10	-	–	–	–	€51.750 (klinische opname via Wlz) = **€51.750**	**€51.750**

Kosten voor 'Overig' (vrijwilligerswerk, eenzaamheid, inloophuis, herstelcursussen, voedselbank) zijn niet gekwantificeerd en dus niet meegenomen. De klinische langdurige behandeling voor gast 10 zijn Wlz-kosten voor het zorgkantoor geworden. Beschermd Wonen staat op € 0, niet vanwege de wachtlijst – maar vanwege twijfel bij de betreffende gast.

Bij de 3e meting (acht maanden na het Respijthuis) valt het volgende op:

- **Crisisinterventies, klinische verslavingskosten, en opvang** zijn niet meer voorgevallen. Eén gast is langdurig opgenomen en heeft hoge kosten. Eén van de gasten staat op een Beschermd Wonen wachtlijst maar twijfelt daarover omdat de dagbesteding is uitgebreid en er zicht is op ggz-ondersteuning.
- **Verschuiving naar preventieve ondersteuning**: De ingezette lijn op goedkopere en laagdrempelige ondersteuning zoals SchuldHulpMaatje en maatschappelijke werk waaronder administratiehulp en ambulante gezinsbegeleiding is doorgezet.
- **Stijgende wachtlijsten voor ggz**: Eén gast heeft de ggz-wachtlijst opgezegd en hulp bij maatschappelijk werk gezocht. Er staan nog drie gasten op de wachtlijst voor ggz-hulp, wat het risico op uitgestelde zorg (en kosten) vergroot.

Totaalkosten voor de tien gasten lopen in de 3e meting uiteen.

Tabel 24 - Procentuele verandering per gast – 1e naar 3e meting (kosten per maand)

Gast	1e meting (€ p/m)	3e meting (€ p/m)	Verandering
1	€2.494	€139	-94,4%
2	€123	€56	-54,5%
3	€587	€0	-100%
4	€2.692	€1.337	-50,3%
5	€2.209	€1.481	-33,0%
6	€5.200	€3.120	-30,3%
7	€1.828	€65	-40,0%
8	€1.333	€1.206	-96,4%
9	€912	€207	-9,5%
10	€255,83	€10.350	3.944,2%

= daling, = stijging

KOSTENDALING TUSSEN 1E EN 3E METING

Bij de 2e meting, na drie maanden, op korte termijn, zagen we een stijging van de gezamenlijke kosten (vijf gasten kostendaling, vier gasten kostenstijging en één gast flinke stijging).
Bij de 3e meting zien we een forse daling aan totaalkosten. Gast 10 springt eruit met een stijging van bijna 4.000%; dit zijn Wlz-kosten geworden. Alle andere gasten laten een daling zien in kosten, waarvan sommigen extreem (gast 3, 7, 1).

→ Bij zowel de 1e als de 2e meting werden de kosten gezamenlijk gedragen door de gemeente en de zorgverzekeraar. Tussen de 1e en 3e meting is, op middellange termijn, een daling in de totale kosten zichtbaar voor beide partijen. Bij de 3e meting betaalt de gemeente minder dan bij de 1e en 2e meting, en nog steeds het grootste aandeel: de jaarkosten daalden van €84.907 bij de 1e meting, via €111.416 bij de 2e, naar €70.855 bij de 3e meting.
De kosten voor de zorgverzekeraar zijn aanzienlijk afgenomen: van €75.689 bij de 1e meting, naar €139.780 bij de 2e en naar €4.881 bij de 3e meting. Hierbij moeten twee kanttekeningen worden geplaatst:

1. De kosten voor de langdurige opname van gast 10 zijn verschoven van de Zorgverzekeringswet (Zvw) naar de Wet langdurige zorg (Wlz), en vallen nu onder het zorgkantoor.
2. Drie gasten staan momenteel op een wachtlijst voor ggz-zorg. De bijbehorende kosten zijn nog niet gemaakt, maar kunnen in de toekomst alsnog ten laste komen van de zorgverzekeraar.

OPVALLENDE VERSCHUIVINGEN TUSSEN 1E, 2E EN 3E METING

Dit valt op:

- **Sterke daling in totale kosten.** Bij negen van de tien gasten zijn de totale maatschappelijke kosten aanzienlijk lager geworden op middellange termijn. Er is een verschuiving van intensieve, dure zorg bij de 1e meting naar lichtere, preventieve ondersteuning bij de 3e meting.
- **Kosten dalen, maar niet lineair.** Kosten zijn, voor vijf gasten en ook voor het totaal, op korte termijn bij de 2e meting hoger dan bij de 1e meting.
- **Minder inzet van zware zorg.** Kosten voor klinische ggz, crisisopnames en intensieve psychiatrische zorg zijn sterk verminderd. Ambulante zorg en lichte begeleiding nemen een groter aandeel in. Medicatie is afgenomen. Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang is niet meer nodig geweest.
- **Toename van gemeentelijke ondersteuning.** Er is meer inzet op schuldhulpverlening, maatschappelijk werk en dagbesteding. Dat zijn kostenposten voor gemeenten. Dit wijst op een verschuiving naar preventieve en sociale ondersteuning. De bijstandsuitkering is structureel.
- **Afname van uitkeringen via UWV.** Bij enkele gasten is de WIA- of Wajong-uitkering lager of gestopt - bijvoorbeeld gast 1 werkt weer, betaald en vrijwillig.
- **Afname van politie-inzet.** Politiekosten zijn in de 2e en 3e meting vrijwel afwezig. We zien een afname van relatiegeweld of crisissituaties.

7.3 OVERKOEPELEND BEELD

In deze paragraaf gaan we in op de vraag welke organisaties en personen baat hebben bij het bestaan van het Respijthuis. Het gaat om de financiële baten. We benutten hiervoor de twee analysemethoden van dit hoofdstuk.

WIE HEBBEN ER BAAT BIJ HET RESPIJTHUIS?

Voor beide analysemethoden geldt dat de baten de lasten overtreffen.

→ Op middellange termijn is een daling in de totale kosten zichtbaar voor alle organisaties.

Gemeente en zorgverzekeraar

Bij de analyse *onder 107 gasten* zijn de geschatte maatschappelijke baten tussen de € 637.188 en € 780.599.[120] Dit bedrag vertegenwoordigt de kosten die vermoedelijk gemaakt zouden zijn als de twee Respijthuizen van Lumen niet hadden bestaan. De grootste financiële voordelen vallen toe aan de gemeente, met een besparing tussen € 313.509 en € 433.742, deze besparing zit vooral in de domeinen MO, BW en Vrouwenopvang. Daarna volgt de zorgverzekeraar, die naar verwachting tussen € 245.679 en € 268.857 bespaart, met name op het voorkomen van klinische

[120] Dit resultaat sluit aan bij de recente impactmeting van IPW voor herstelhuis De Koolmees – waar de verwachte besparing € 487.040 is op basis van 55 gasten. Ook bij dat onderzoek zijn de voornaamste baathebbers de gemeente (met € 140.000 - € 250.000 verwachte besparing) en zorgverzekeraars (€ 213.040) - IPW (2025). De waarde van de Koolmees. Een impactmeting.

ggz-opnames en crisisinterventies. De analyse laat een verschuiving zien naar goedkopere eerstelijnszorg, met een toename van maatschappelijk werk (ten laste van de gemeente), minder apotheekkosten en meer consulten bij de huisarts en POH-ggz (kosten voor de zorgverzekeraar).

Het kwalitatieve longitudinale onderzoek onder tien gasten biedt een diepgaand beeld van het *werkelijke* zorggebruik en de kostenontwikkeling bij tien gasten. Bij de eerste meting is sprake van hoge zorgintensiteit, met betrokkenheid van ggz, crisisdiensten, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en financiële hulp. De zorg is gefragmenteerd, crisisgericht en raakt meerdere leefgebieden. De totale jaarlijkse kosten voor de tien gasten bedroegen toen ruim €211.000, verdeeld over gemeente, zorgverzekeraar, UWV en politie.
De tweede meting laat een gemengd beeld zien. Hoewel sommige gasten vooruitgang boeken, blijft de zorgintensiteit bij anderen hoog door structurele problemen. Er is meer inzet van preventieve zorg en vrijwilligerswerk, maar ook een toename van ggz-wachtlijsten. De totale kosten van de tien gasten stijgen naar circa €303.000, vooral door een langdurige opname bij één gast. We zien bij deze groep geen toename van huisartsbezoek en POH-ggz, maar wel een andere verschuiving naar lichtere hulpverlening en ondersteuning.
De derde meting laat een duidelijke verschuiving zien van crisiszorg naar herstelgerichte ondersteuning. Gasten hervatten werk, vinden huisvesting, bouwen medicatie af en versterken hun sociale netwerk. De inzet van zware zorg daalt sterk, en de totale kosten dalen naar ongeveer €91.000, *voor deze tien gasten*. Voor de gemeente geldt dat naast de besparingen (op MO, BW en Vrouwenopvang), er ook (relatief lage) kosten bijkomen, namelijk voor laagdrempelige ondersteuning zoals SchuldHulpMaatje en maatschappelijk werk (bijvoorbeeld hulp bij administratie en ambulante gezinsbegeleiding). Dergelijke hulp of ondersteuning wordt op middellange termijn meer afgenomen door deze groep gasten; hetgeen goed aansluit bij hoe deze hulp bedoeld is (voorliggend veld, preventieve werking). Vooral de uitgaven van de zorgverzekeraar nemen drastisch af, mede door de verschuiving naar langdurige zorg (Wlz) en (mogelijk - door wachtlijsten) uitgestelde ggz-zorg. Politiekosten zijn volledig afwezig.

Bij de kwalitatieve longitudinale analyse zijn tien gasten bevraagd over hun gemaakte kosten. Bij het interpreteren van de besparingen is het van belang om uit te gaan van de volledige schaalgrootte. De berekeningen zijn gebaseerd op tien casussen, maar in werkelijkheid gaat het om 410 unieke gasten. De besparingen dienen dan ook in die orde van grootte te worden beschouwd.

De besparing is conservatief in beide berekeningen. We hebben bijvoorbeeld voorkomen eenzaamheid (met een indicatieve waarde van €700 per gast) niet meegenomen. Ook het thuisfront ervaart verlichting, wat mogelijk resulteert in minder werkuitval, minder huisarts-bezoeken en minder psychische belasting bij naasten, wat naar verwachting kosten voor de gemeente en de eerstelijnszorg bespaart. De maatschappelijke baten – vooral voor gemeenten – liggen vermoedelijk hoger.

→ De gemeente profiteert het meest van de financiële baten, met de zorgverzekeraar als directe tweede.

Overige financiële baten

Op basis van de brede inschatting is de besparing voor 107 gasten voor het UWV geschat op € 63.000; voor politie-inzet wordt € 15.000 aan verwachte kosten bespaard.
Op basis van de kwalitatieve analyse bij tien gasten valt op dat bij meerdere gasten de uitkering vanuit het UWV is gestopt, vanwege het hervatten van betaald werk. Bij de 1e meting zijn er € 48.000 aan jaarkosten; op middellange termijn, na acht maanden, nog € 15.600. Bij de tien gasten verdwijnt de inzet van politie volledig op middellange termijn: bij de 1e meting nog minimaal € 3.000 aan jaarkosten – voortkomend uit relatiegeweld en crisissituaties (suïcidepoging). Bij de 3e meting, na acht maanden, zijn geen interventies meer nodig geweest.

→ Ook het UWV en de politie ondervinden positieve effecten, met substantiële besparingen op uitkeringen en inzet.

De grootste baathebber – gast 1

Ten slotte staan we stil bij de kostenbesparing van een individu, 'gast 1' in onze longitudinale studie. We benoemen deze hier afzonderlijk, omdat de kosten baten analyse over acht maanden dusdanig gunstig uitpakt dat dit een 'schoolvoorbeeld' genoemd kan worden van een succesvolle interventie.

We zien voor gast 1 een sterke daling in zorgkosten, van €2.494 (1e meting) naar €2.132 (2e meting) naar €139 (3e meting). Dat is een totaalbesparing van ruim 94%. De formele zorg is afgebouwd: van intensieve inzet van huisarts, nachtopvang, de politie, een bewindvoerder, verslavingszorg en ggz naar minder medicatie en maatschappelijk werk. De grootste besparing komt door afbouw van intensieve zorg zoals verslavingszorg en ggz, weer aan het werk en het wegvallen van de WIA-uitkering. De zorgintensiteit is sterk afgenomen. Bij de 1e meting zagen we een breed zorggebruik met hoge intensiteit en veel formele instanties betrokken (🔴 crisis). Bij de 2e meting zien we de start van vrijwilligerswerk, maar speelt nog woononzekerheid. De gast logeert een paar keer in het Respijthuis (🟠 overgang). De situatie bij de 3e meting is herstelgericht. Er is afbouw van zorg, een woning is geregeld, betaald werk hervat, en geen WIA meer (🟢 herstel). Thema's verschuiven van crisis (dakloosheid, schulden, zelfverwaarlozing, stress) naar herstel (woning, betaald en vrijwilligers werk, inkomen, minder medicatie, geen WIA en het informeel netwerk is hersteld). Omdat de situatie op veel leefgebieden verbeterd is, en ook het sociaal netwerk van deze respondent is toegenomen en versterkt, lijkt dit herstel duurzaam.

📌 Resumé – Financiële impact

De waarde van het Respijthuis uitgedrukt in kosten. We hanteren 2 methoden:

I. Brede inschatting: Een brede inschatting op basis van 107 gasten die de enquête hebben ingevuld over wat het Respijthuis voor hen heeft voorkomen: welke zorg of ondersteuning is er – volgens de gast zelf – voorkomen, en welke kosten kunnen we daaraan hangen? Het gaat om verwachte kosten.
II. Longitudinaal onderzoek: Een kwalitatieve analyse onder tien gasten die op drie meetmomenten zijn bevraagd (diepte-interviews) op welke zorg of hulp men ontvangt. Dit is breed uitgevraagd, ook bijvoorbeeld arbeidssituatie, huisartsbezoek en apotheekkosten zijn meegenomen. Tevens is informele zorg en ondersteuning bevraagd. Het gaat in deze methode om werkelijk gemaakte kosten, niet om scenario's of verwachtingen.

I. BREDE INSCHATTING (op basis van *verwachtingen* 107 gasten)
De totale besparing in potentie wordt geschat tussen € 636.063 en € 780.599. Deze besparingen zijn gebaseerd op zorg en ondersteuning die volgens de gasten is voorkomen.

📊 Verdeling van verwachte besparingen per financier:

Financier	Besparing (€)
Gemeente	€313.509 – €433.742
Zorgverzekeraar	€245.679 – €268.857
UWV	€63.000
Politie	Minimaal €15.000

📌 **Opvallende inzichten**

- Gemeente: Grote besparingen op maatschappelijke opvang (€160.000), Vrouwenopvang (€115.575) en beschermd wonen (€90.937).
- Zorgverzekeraar: Voorkomen van klinische ggz-opnames (€144.900) en crisisopnames (€36.225).
- UWV: Voorkomen van uitkeringen levert €63.000 op.
- Politie: Vermeden inzet bij suïcidepreventie, geweld en femicide (€15.000, exclusief indirecte kosten).

➕ **Niet-gekwantificeerde effecten**

- Vermindering van eenzaamheid, burn-out en schulden zijn gemeld, maar niet doorgerekend.
- Eenzaamheid is niet meegenomen, maar leidt aantoonbaar tot hogere zorgconsumptie; indicatieve waarde: €700 per inwoner.

🔄 **Verschuiving in zorggebruik**
Hoewel veel kosten naar verwachting van de gasten worden voorkomen, is er een verwachte toename in goedkopere eerstelijnszorg: Huisarts, POH-ggz en maatschappelijk werk.

II. LONGITUDINAAL (diepte-analyse, 10 gasten, *echte* kosten)

* * * * * * * * * * **1e meting** * * * * * * * * * *

📌 Opvallende thema's

- Psychische kwetsbaarheid: Meerdere gasten kampen met PTSS, trauma, suïcidale gedachten, medicatiegebruik en eerdere opnames. Eén noemt zichzelf ex-zorgmijder.
- Wonen & bestaanszekerheid: Onstabiele woon- en inkomenssituaties, schulden, uitkeringen, alimentatie en weinig werk of dagbesteding.
- Juridische & maatschappelijke complexiteit: Gasten ervaren bureaucratische strijd met instanties zoals UWV en stadsbank.
- Beperkt netwerk: Informele steun is minimaal; vier van de tien voelen zich eenzaam.
- Hoge zorgintensiteit: Meervoudige en gelijktijdige betrokkenheid van ggz, veiligheidszorg, maatschappelijke ondersteuning en financiële hulp.

📌 Resumé (vervolg) – Financiële impact

🏥 **Zorggebruik** Gasten deden bij de 1e meting een beroep op een breed scala aan instanties:

- GGZ: Klinieken, FACT-teams, psychologen
- Crisis & veiligheid: Crisisdienst, politie, Veilig Thuis, vrouwenopvang
- Sociaal domein: Wijkteam, maatschappelijk werk, inloophuizen, maatschappelijke opvang
- Verslavingszorg: Detox, rehab, medicatiebewaking
- Financiële hulp: Bewindvoerder, schuldhulp, stadsbank, UWV
- Zorg voor kinderen: Psycholoog, gezinsondersteuning
- Eerstelijnszorg: Huisarts, POH-ggz, apotheek

⚠️ **Zorgstructuur** bij de 1e meting is:

- Multidomein betrokkenheid: Problemen raken meerdere leefgebieden.
- Crisisgericht: Veel acute hulp, weinig preventieve zorg.
- Fragmentatie: Meerdere zorgverleners zonder regie of samenhang.
- Beperkte toegang tot lichtere zorg: Dagbesteding, vrijwilligerswerk en hersteltrajecten ontbreken.

📊 **Kostenoverzicht 1e meting**

Financier	Kosten p/j (10 gasten)
Gemeente	€84.907
Zorgverzekeraar	€75.689
UWV (uitkeringen)	€48.000
Politie-inzet	€3.000

➕ Kosten voor eenzaamheid en beschermd wonen zijn niet meegenomen. En totaalkosten per gast zijn sterk uiteenlopend en weerspiegelen intensief, gefragmenteerd en crisisgedreven zorggebruik.

* * * * * * * * * * **2e meting** * * * * * * * * * *

🔄 **Veranderingen** ten opzichte van de 1e meting

- Toename vrijwilligerswerk & dagbesteding: Gasten, ook met hoge zorgintensiteit, zijn actiever betrokken bij vrijwilligerswerk (o.a. bij Lumen), wat duidt op sociale groei en stabilisatie.
- Meer ggz-wachtlijsten: Afname van lopende ggz-trajecten, maar toename van nieuwe aanmeldingen voor psychische hulp (trauma, stress, paniek). Vier gasten staan op een wachtlijst.
- Actiever informeel netwerk: Enkele gasten melden meer contact met buren, vrijwilligers en huisgenoten. Toch blijft het netwerk bij gasten met hoge zorgintensiteit zwak of afwezig.
- Hardnekkige woonproblematiek: Onderhuur, huisuitzetting en BW-wachtlijsten blijven bestaan. Woononzekerheid is vaak gekoppeld aan inkomensproblemen.
- Financiële stress: Vijf van de tien gasten hebben een uitkering, schulden of juridische strijd met het UWV. Eén bezoekt de Voedselbank.

📉 **Zorgintensiteit** bij 2e meting

- Geen verslechtering: Zorgintensiteit blijft hoog bij vier gasten door structurele problemen.
- Verbetering bij drie gasten: Eén gast noemt expliciet een “hersteltraject in beweging”, mede dankzij het Respijthuis.
- Respijthuisgebruik: Drie gasten logeerden opnieuw, twee kwamen voor dagrespijt.

📊 **Kostenoverzicht** 2e meting

Financier	Kosten p/j (10 gasten)
Gemeente	€111.416
Zorgverzekeraar	€139.780
UWV	€ 48.000
Politie	€ 4.000

📌 Resumé (vervolg) – Financiële impact

- Kostenbesparing: Geen crisisinterventies, geen opvang via Veilig Thuis of Vrouwenopvang.
- Verslavingszorg: Geen detox/rehab, wel goedkopere ambulante ondersteuning.
- Preventieve zorg: Meer inzet op SchuldHulpMaatje, ambulante gezinsbegeleiding en maatschappelijk werk.
- Kostendaling bij helft van de gasten, maar door één langdurige opname zijn de totale kosten gestegen.

* * * * * * * * * * **3e meting** * * * * * * * * * *

🔄 **Veranderingen in zorggebruik** 1e naar 3e meting

- Van crisis naar herstelgericht: Zorggebruik verschuift van breed en acuut naar stabiel en opbouwend. Gasten hervatten werk, vinden huisvesting, bouwen medicatie af en doen meer vrijwilligerswerk.
- Informeel netwerk groeit: Meer gasten hebben contact met familie, buren of collega's. Lumen fungeert als sociaal vangnet. Gasten met een sterker netwerk stabiliseren sneller.
- Psychologische zorg verandert van vorm: Minder klinische opnames, meer ambulante begeleiding en groepstherapie. Wachtlijsten blijven een knelpunt voor herstel.
- Meer regie en perspectief: Gasten tonen zelfredzaamheid: afbouw schulden, re-integratie, herstelcursussen. Geldstress blijft een risico voor terugval.
- Afname van interventies: Minder inzet van politie, Veilig Thuis en maatschappelijke opvang. Relatieproblemen en crisissituaties nemen af.

📉 **Veranderde zorgintensiteit** bij 3e meting

- Zorgintensiteit daalt bij meerdere gasten.
- Drie gasten blijven intensieve zorg nodig hebben door structurele problemen (armoede, trauma, afwezig netwerk).
- Zorg ontwikkelt zich van versnipperd en crisisgericht naar herstelgericht en gestructureerd.

📊 **Kostenoverzicht** 3e meting

Financier	Kosten p/j (10 gasten)
Gemeente	€70.855
Zorgverzekeraar	€ 4.881
UWV	€15.600
Politie	-

Sterke daling in totale kosten bij negen van de tien gasten.

- Uitzondering: Gast 10 heeft hoge Wlz-kosten door langdurige opname.
- Preventieve ondersteuning neemt toe: SchuldHulpMaatje, maatschappelijk werk, dagbesteding.
- Zware zorg zoals ggz-opnames en opvang is sterk afgenomen.
- UWV-uitkeringen dalen of stoppen bij enkele gasten.
- Politiekosten zijn afwezig.
- Kosten voor zorg*kantoor* (verschuiving Zvw naar Wlz)

📌 **Opvallende verschuivingen** tussen 1e, 2e en 3e meting

- Kosten zijn op korte termijn (2e meting) gestegen, op middellange termijn (3e meting) fors gedaald.
- Zorg verschuift van intensief en duur naar licht en preventief.
- Gemeente blijft grootste financier, maar met dalende uitgaven.

➕ Zorgverzekeraar betaalt nu aanzienlijk minder. Kanttekening: mede door verschuiving naar Wlz en uitgestelde ggz-zorg (wachtlijsten kunnen voor toekomstige kosten zorgen).

→ Op middellange termijn is een daling in de totale kosten zichtbaar voor alle organisaties.
→ De gemeente profiteert naar verwachting het meest van de financiële baten, met de zorgverzekeraar als directe tweede.
→ Ook het UWV en de politie ondervinden positieve effecten, met substantiële besparingen op uitkeringen en inzet.
→ De grootste baathebber is gast 1. Lees het succesverhaal op pagina 132.

PORTRET: OLIVIA

👩‍🦰Mijn dochter en haar kinderen wonen bij mij (59). Ik zie haar worstelen, en dat doet pijn. Daarom kan ikzelf niet te lang in het Respijthuis blijven, hoe hard ik die rust ook nodig heb. Veilig Thuis is al langs geweest vanwege zorgen om de kleinkinderen.

🌊Ik heb een leven lang hulp gehad—van de vrouwenopvang, van allerlei instanties. Nu heb ik ook schulden, die buiten mijn toedoen zijn ontstaan. Het is gewoon te veel. Het huis delen met mijn dochter, de kinderen, en soms mijn bijna ex-vriend, is niet meer houdbaar. Ik voel me overspoeld.

Ik heb twee keer een zelfmoordpoging gedaan.

💔Ik denk dat ik met bijna alle hulpverleners in Leiden heb gesproken. Over mijn eerste ex die me stalkte. Over geldproblemen. Over huisvesting. Over mijn trauma's.

🍇 In het Respijthuis slaap ik diep. Het voelt alsof ik even mag ontsnappen aan de chaos thuis. Hier luisteren ze echt. Ze delen verhalen—soms herkenbaar, soms heel anders. Maar het helpt. Er is geen oordeel. Ik mag mijn littekens laten zien, zonder schaamte. Op mijn armen.

Na een paar dagen logeren voel ik me opgeladen. Zelfs de pijn in mijn been verdwijnt dan. Ik kan er weer even tegenaan. Ik heb ook wat vertrouwen in de volgende dag, in de volgende week.

⏳ Thuis escaleert het iets minder nu. Er wordt minder geschreeuwd. Maar het duurt lang. En het is veel. Ik heb nog geen oplossing voor alle problemen thuis, maar ik merk dat ik helderder kan nadenken als ik in het Respijthuis ben. Die rust neem ik mee naar huis.

8 CONCLUSIE EN ADVIES

In dit onderzoek staat de vraag centraal wat de waarde is van Respijthuizen. Het gaat daarbij om opbrengst in brede zin: wat zijn werkzame elementen van het Respijthuis; wat is de meerwaarde voor gasten en hun netwerk – op korte en langere termijn; wat merken zorgprofessionals van het bestaan van een Respijthuis; wat is het maatschappelijk rendement?

'Ik voel me soms angstig, hopeloos, onveilig. Toen ik het Respijthuis nog niet kende, ging ik dan naar buiten als ik me zo voelde. Ik rende over straat; werd regelmatig opgenomen. De krant noemde me een 'verward persoon'. Nu ben ik zo'n drie of vier keer per jaar gast bij het Respijthuis. Het Respijthuis is mijn onderhoudsdosis, en eerlijk gezegd mijn redding. Ik ben dit jaar maar één keer opgenomen. Het helpt me. Ik voel me beter.' – Een gast van een Respijthuis.

8.1 CONCLUSIE

Respijthuizen bieden een toegankelijke, huiselijke en effectieve vorm van tijdelijk logeren voor mensen die zich in psychische of psychosociale nood bevinden. Ze functioneren als rustplek binnen een breder hersteltraject en hebben een positieve impact op de gasten zelf, hun directe omgeving, zorgprofessionals én de samenleving als geheel.

We benoemen hier kort de belangrijkste opbrengsten van een Respijthuis.

Grote positieve meerwaarde voor gasten Voor bijna alle gasten geldt dat het Respijthuis een positieve bijdrage levert aan hun proces van herstel, en aan hun leven. Het is een stabiliserende factor. Het Respijthuis werkt vanuit een filosofie van gelijkwaardigheid en wederkerigheid. Dat betekent dat het niet alleen een plek is waar gasten tot rust komen, maar ook een plek waar zij zelf actief bijdragen aan de sfeer en het welzijn van anderen. Die wederkerigheid uit zich op verschillende manieren:

- Persoonlijke betrokkenheid: Gasten delen hun ervaringen, luisteren naar elkaar en bieden emotionele steun. Dit creëert een gevoel van gemeenschap en verbondenheid.
- Praktische bijdragen: Sommigen helpen mee met kleine huishoudelijke taken, zoals koken, opruimen of het verzorgen van de tuin. Dit versterkt het gevoel van verantwoordelijkheid en eigenaarschap.
- Respectvolle omgang: Door elkaar met respect en aandacht te benaderen, dragen gasten bij aan een veilige en warme omgeving voor iedereen.
- Zelfreflectie en groei: Door stil te staan bij hun eigen herstelproces en dit eventueel te delen, inspireren gasten elkaar en dragen ze bij aan een cultuur van leren en helen.

Het Respijthuis is geen eenrichtingsverkeer. Het is een plek waar rust en herstel samengaan met actieve betrokkenheid en het delen van menselijkheid. Juist die balans maakt het logeren er zo waardevol.

Impact reikt verder dan individu Een Respijthuis is een laagdrempelige maatschappelijke voorziening die bijdraagt aan mentale gezondheid en sociale samenhang**.** Het Respijthuis voorkomt voor gasten acute zorg en fungeert als een buffer vóór de crisiszorg. Daarmee voorkomt het een verslechtering van het psychisch en sociaal functioneren. Naast het voorkomen van zorg of terugval, draagt het Respijthuis bij aan herstel, stabiliteit en sociale veerkracht. Het voorkomt dat mensen uitvallen uit hun netwerk, werk of huisvesting — met grote maatschappelijke en financiële impact. En die impact reikt verder dan het individu.

- Ook voor het thuisfront geeft een logeerperiode rust, wat leidt tot betere communicatie en een stabielere gezinsdynamiek. En indirect leidt tot minder werkuitval en minder beroep op eerstelijnszorg.
- Zorgprofessionals ervaren dat Respijthuizen escalaties helpen voorkomen, reguliere zorg aanvullen en de samenwerking tussen formele en informele zorg versterken.

Respijthuizen zijn méér dan het afwenden van zorg. Ze brengen iets wezenlijks: rust, wederkerigheid, en een gevoel van ruimte. Juist deze waarden dragen actief bij aan herstel, zo vertellen gasten.

Respijthuizen zijn kostenefficiënt Hoewel Respijthuizen klein van opzet zijn, is hun maatschappelijke impact merkbaar en aantoonbaar. Respijthuizen leveren aanzienlijke kostenbesparingen op binnen zowel het zorgveld als het sociaal domein. Door inzet van vrijwilligers wordt zorg kostenefficiënter aangeboden, wat financiers ten goede komt.

- Gemeenten en zorgverzekeraars profiteren van kostenbesparing doordat de inzet van zware zorg en maatschappelijke interventies afneemt en participatie wordt bevorderd — de baten overstijgen de kosten.

SUCCESFACTOREN VOLGENS GASTEN

Dit is waarom het werkt – volgens gasten:

1. Gelijkwaardigheid en ervaringsdeskundigheid
Het contact met ervaringsdeskundigen en lotgenoten biedt herkenning, begrip en het gevoel er niet alleen voor te staan. Er is verbondenheid, gezelschap en aansprak, op maat, afhankelijk van de behoefte van de gast. Ervaring wordt als waardevol gezien, juist omdat het aansluit bij het leven van de gast. Formele expertise is eveneens waardevol – maar heeft een andere insteek.

2. Eigen regie en eigen tempo
Gasten bepalen zelf wanneer ze komen en wat ze nodig hebben, zonder druk of verplichtingen. Deze vrijheid bevordert herstel op een manier die past bij hun persoonlijke situatie, met ruimte voor eigen tempo en route.

3. Huiselijk, kleinschalig
Het Respijthuis biedt een veilige, warme omgeving waar mensen zichzelf mogen zijn, is huiselijk ingericht, gastvrij, warm en sfeervol, met aandacht. Direct contact op het moment dat het nodig is en vrijwel meteen kunnen logeren zijn mogelijk, zonder herstel-remmende wachtlijst. De klein-schaligheid zorgt voor rust, overzicht en persoonlijke aandacht.

4. Netwerk en ondersteuning
Gasten vinden steun bij mensen die hun situatie begrijpen, zowel bij teamleden met ervaring als bij andere gasten. Het Respijthuis is onderdeel van een breder netwerk van Lumen dat herstel en participatie stimuleert. Het logeren draagt bij aan uitbreiden van het sociaal netwerk door nieuwe contacten, en is van invloed op het kunnen voortzetten of hervatten van (vrijwilligers)werk.

DE WAARDE VOLGENS ZORGPROFESSIONALS

Zorgprofessionals zien Respijthuizen als een aanvulling op de reguliere zorg. Het is geen verlengstuk van bestaande zorg, maar een aanvullende voorziening die snel inzetbaar is. Doordat er direct plek beschikbaar is, worden opstapelende kosten en persoonlijke ellende voorkomen. Het Respijthuis neemt een unieke positie, op het grensvlak tussen zorg en sociaal domein. Het biedt een alternatieve manier om mentaal gezond te blijven of te worden, en fungeert als een plek tussen thuis en een opname. Gasten kunnen dankzij een Respijthuis stabiel blijven, doordat escalatie wordt voorkomen. De adempauze brengt overzicht en rust. Anderzijds brengt het stabiliteit mee naar huis, in de vorm van rust en structuur. Dit zorgt niet alleen voor verlichting bij de gast zelf, maar ook bij diens directe netwerk.

EEN RESPIJTHUIS HEEFT MEER-WAARDE

Respijthuizen zijn een waardevolle aanvulling met aantoonbare maatschappelijke en financiële meerwaarde. De bredere waarde van Respijthuizen ligt in de bijdrage aan een mensgerichte en veerkrachtige samenleving. Ze zijn niet alleen van waarde voor de individuele gast, maar ook voor de bredere zorgketen en de maatschappij als geheel. Mensen kiezen niet alleen voor een Respijthuis omdat zij per se ondersteuning nodig hebben, maar omdat zij op zoek zijn naar waarden als mentale rust, betekenis en duiding van wat hen is overkomen. In deze setting ontstaat ruimte voor wederkerigheid: gasten brengen niet alleen hun verhaal, maar kunnen ook iets betekenen voor anderen. En ook dat draagt bij aan een positieve ervaring en zingeving voor de gast.

8.2 ALGEMEEN ADVIES

Wij adviseren gemeenten, zorgverzekeraars, maatschappelijke partners, en de landelijke overheid om te investeren in Respijthuizen.

Respijthuizen zijn van grote waarde voor beleid, voor de praktijk, en voor de toekomst.

RESPIJTHUIZEN: AANSLUITING BIJ BELEID, PRAKTIJK EN TOEKOMST

Respijthuizen sluiten aan bij beleidsdoelstellingen zoals vroegsignalering en kostenbeheersing. Ze bieden bovendien een mensgerichte benadering waarin keuzevrijheid en eigen regie centraal staan, wat goed aansluit bij een participatief en burgergericht zorgbeleid. Daarnaast leveren ze aantoonbare kostenbesparingen op, zoals het voorkomen van escalaties en klinische opnames, politie-inzet of uithuiszetting - voor gemeenten en voor zorgverzekeraars, doordat de inzet van Wmo-voorzieningen en langdurige zorgtrajecten afneemt.

In de praktijk vullen Respijthuizen een belangrijk gat tussen thuis en kliniek, en doen dat zonder bureaucratische drempels. Ze maken domeinoverstijgende samenwerking mogelijk door formele zorg, informele netwerken en ervaringsdeskundigheid met elkaar te verbinden. Hun laagdrempelige en op maat gesneden aanpak maakt ze toepasbaar voor uiteenlopende doelgroepen, zonder dat er vaste modules of intakeprocedures nodig zijn.

Respijthuizen zijn een voorbeeld van transformatie (IZA/AZWA). Omdat de uitdagingen in het sociaal domein en de zorgsector structureel zijn, is besloten om het IZA te verbreden en te verlengen met aanvullende afspraken voor de periode 2026–2028. Het AZWA is op 8 september 2025 ondertekend door onder meer Zorgverzekeraars Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten en het Ministerie van VWS, en vormt een uitbreiding op eerdere zorgakkoorden. Het richt zich op het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg én het terugdringen van het personeelstekort in de sector. Aandachtspunten hierin zijn preventie en passende zorg. In het akkoord wordt het belang van gezondheid én welzijn benoemd, en niet alleen behandeling. Het AZWA onderstreept het belang van voorzieningen die dichtbij mensen staan en de verbinding tussen sociaal en medisch domein. Respijthuizen voorzien hierin. Wat Respijthuizen onderscheidt, is dat ze werken vanuit waarden als aandacht, tijd, wederkerigheid en betekenis, en niet vanuit productie of rendement. Zij laten zien hoe kleinschalige, mensgerichte initiatieven kunnen uitgroeien tot structurele en waardevolle onderdelen en de komende jaren kunnen ontwikkelen tot vaste waarde in het regionale sociaal domein en zorglandschap.

Van zorgen voor naar samen leven. Respijthuizen zijn plekken van ontmoeting en gelijkwaardigheid. De huizen dragen bij aan een fundamentele cultuurverandering waarin de beweging van ‘zorgen voor’ naar ‘samen leven met’ centraal staat, en waarin wederkerigheid en betekenis een leidende rol spelen. Gasten hervinden er rust, grip en perspectief, wat een herstelbevorderende impact heeft op hun leven en hun omgeving. Daarmee zijn ze strategisch relevant voor een mensgericht, toekomstbestendig en kostenbewust zorgsysteem, en verdienen ze een prominente plek in beleid, praktijk en publieke bewustwording.

Herstel buiten de zorg: een nieuw perspectief op mentale gezondheid. Respijthuizen nodigen uit tot een bredere blik op herstel en welzijn, waarin mensen de ruimte krijgen om op adem te komen zonder druk of verplichting, waarin zij niet alleen hun verhaal brengen maar ook steun en betekenis voor anderen, en waarin zij opnieuw ontdekken wat ze zelf kunnen in plaats van afhankelijk te worden van zorg. Het is essentieel om breder te kijken naar mentale gezondheid dan enkel door de lens van zorg. Herstel vindt niet uitsluitend binnen de zorg plaats, maar wordt ook beïnvloed door factoren als bestaanszekerheid, veiligheid, betekenisgeving, sociale steun en de mogelijkheid om tot rust te komen. In plaats van een exclusieve focus op ‘zorgen voor’ als oplossing, is het nodig om ruimte te maken voor samenwerking met andere domeinen en alternatieve vormen van ondersteuning, en te erkennen dat herstel ook buiten de zorg kan plaatsvinden.

Iedereen wint bij preventie. De grootste directe baten zijn voor de gast zelf en voor gemeenten en zorgverzekeraars. Respijthuizen passen in de doelstellingen van IZA/AZWA en zijn een schoolvoorbeeld van transformatie. Desondanks zijn Respijthuizen vaak afhankelijk van tijdelijke subsidies, lokale voortrekkers en incidenteel beleid. Deze afhankelijkheid maakt ze kwetsbaar, terwijl hun maatschappelijke waarde onmiskenbaar is.

TOEKOMSTBESTENDIG

Om Respijthuizen toekomstbestendig te maken, is het volgende van belang:

- Er is structurele gezamenlijke financiering nodig via gemeenten, zorgverzekeraars, fondsen en het Ministerie van VWS.
- Beleidsmatige erkenning dient te worden verankerd in IZA en AZWA akkoorden, regioplannen en gemeentelijk beleid. Het netwerk van op herstel- en zelfregie gerichte activiteiten waar een Respijthuis onderdeel van is, moet worden erkend als volwaardige pijler binnen zorg en sociaal domein. De samenhang met andere herstel en ondersteunende activiteiten is daarbij belangrijk.
- Het Respijthuis werkt preventief, maar het systeem beloont pas bij curatie. De impact op welzijn, het voorkomen van escalatie en het ontlasten van het thuisfront en de keten zijn evident, maar vallen buiten de traditionele meetlat. Juist daarom is een nieuw waarderingsmodel, dat maatschappelijke winst erkent, een model met meetbare en merkbare resultaten, ook als die niet direct in Euro's zichtbaar zijn, belangrijk.

8.3 ADVIES AAN RESPIJTHUIZEN

Respijthuizen vervullen een unieke rol binnen het sociaal domein en de zorgsector: ze bieden een plek van rust, betekenis en wederkerigheid. Om deze waarde te behouden en te versterken, is strategische positionering essentieel. In een tijd waarin beleid verschuift van zorg naar samen leven, kunnen Respijthuizen uitgroeien tot vaste waarden in het regionale netwerk. Door hun intrinsieke kracht zichtbaar te maken, actief aan te sluiten bij akkoorden als het IZA en AZWA, en samen te werken via een landelijk platform, vergroten Respijthuizen hun impact en toekomstbestendigheid. Hoeders spelen daarbij een cruciale rol: zij bewaken de cultuur, koers en kernwaarden, zodat Respijthuizen blijven wat ze zijn — plekken van menselijke maat en maatschappelijke veerkracht.

Meer dan ondersteuning: De intrinsieke waarde van Respijthuizen. Respijthuizen dragen bij aan een bredere waarde: de beweging van zorg naar samen leven, waarin welzijn, bestaanszekerheid, wederkerigheid en sociale steun net zo belangrijk zijn als medische of geestelijke gezondheidszorg. Met een bredere kijk op wat het betekent om gezond te zijn, sluiten Respijthuizen aan bij Positieve Gezondheid: in plaats van gezondheid te zien als de afwezigheid van ziekte, gaat het om het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan, en daarbij zoveel mogelijk eigen regie te voeren

Initiatiefnemers en planmakers zijn overtuigd van dit idee, zij zien dat het Respijthuis bijdraagt aan een veerkrachtige samenleving, weg van zorgafhankelijkheid, naar samen leven en publieke gezondheid. Het gaat niet primair om het bieden van ondersteuning en het voorkomen van zorgkosten, maar om de intrinsieke waarde die een Respijthuis biedt: rust, veerkracht, betekenis en wederkerigheid. Een belangrijke uitdaging waar een Respijthuis voor staat is het vasthouden aan de intrinsieke waarde die bijdraagt aan de beweging van zorg naar samen leven.

Een tastbare invulling van IZA en AZWA. Het akkoord focust op toegankelijke, betaalbare zorg, het terugdringen van personeelstekorten, en versterking van preventie en passende zorg. Gezondheid en welzijn staan centraal, met nadruk op voorzieningen dichtbij mensen en betere verbinding tussen sociaal en medisch domein. Respijthuizen spelen hierin een groeiende rol. Het publieke debat dat het IZA aanwakkert over 'andere waarden voor mentale gezondheid' biedt Respijthuizen een uitgelezen kans om hun maatschappelijke betekenis en impact zichtbaar te maken. Het IZA en de regioakkoorden creëren een gunstig klimaat voor Respijthuizen om hun rol te versterken. Ze passen perfect in de beweging naar preventie, samenwerking en mensgerichte ondersteuning — mits ze hun waarde blijven onderbouwen en actief de verbinding zoeken met beleid en praktijk.

Van solitair naar collectief: de kracht van een Respijthuizenplatform. Respijthuizen opereren vaak solitair, terwijl ze met vergelijkbare uitdagingen te maken hebben. In 2025 is daarom een Landelijke Werkgroep Respijthuizen opgericht, waarmee voor het eerst een uitwisseling tussen Nederlandse Respijthuizen tot stand is gekomen**.** De werkgroep biedt onderlinge steun en bevordert kennisdeling. Dit kan de bekendheid met, en zichtbaarheid van Respijthuizen in Nederland versterken. Om dit kracht bij te zetten, impact te vergroten en toekomstbestendig te worden, bevelen we aan de werkgroep uit te breiden naar een landelijk platform. Dit biedt de volgende mogelijkheden:

- Gezamenlijke lobbykracht: Een platform kan als gesprekspartner optreden richting gemeenten, zorgverzekeraars en ministeries. Dit vergroot de zichtbaarheid, zowel van het bestaan van de huizen, als van de meerwaarde en opbrengsten. Het versterkt de lobbykracht en vergroot de kans op structurele erkenning en opname in landelijke kaders. Bijvoorbeeld als onderdeel van NVZH (Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstel).
- Gemeentegrenzen overstijgende financiering: Veel huizen worden alleen gefinancierd voor eigen inwoners, wat regionale opvang belemmert. Een platform kan afspraken maken over intergemeentelijke financiering en verdeelsleutels.
- De opzet van een Respijthuisketen: Een Respijthuisketen vormt een regionaal netwerk van Respijthuizen, waarbij elk huis zijn eigen karakter en charme behoudt. Niet elk Respijthuis is in staat om elke gast te ontvangen— bijvoorbeeld vanwege geografische afstand of specifieke situaties zoals ouders met kinderen of vrouwen uit een onveilige thuissituatie. Door samen te werken kunnen Respijthuizen elkaar aanvullen en doorverwijzen, zodat niemand tussen wal en schip valt.

Vaste koers: hoeders als cultuurbewakers van Respijthuizen. Hoeders zijn nodig om de koers vast te houden. Daarmee wordt iemand bedoeld die de cultuur en kernwaarden bewaakt en blijft benadrukken, ook wanneer een huis langer bestaat en er meer personeelswisselingen gaan ontstaan, wanneer de drukte in een huis toeneemt, of wanneer financiering onzeker wordt. Dergelijke ontwikkelingen vragen om het bewaken van de oorspronkelijke bedoeling van de huizen, de bouwstenen - zodat ze niet worden opgeslokt door het oude zorgdenken of bureaucratie. Hoeders kunnen zijn:

- Ervaringsdeskundigen en gasten - zij brengen de kern van het gedachtegoed tot leven, vanuit hun eigen herstel en wederkerigheid en laten zien hoe het ook en anders kan, door verhalen en ervaringen te delen houden zij de menselijke maat centraal.
- Bestuurders en teammanagers - door keuzes te maken die trouw blijven aan de missie, ook als financiering of beleid andere taal vraagt. Zij stellen grenzen: ze voorkomen dat Respijthuizen worden gereduceerd tot een handige 'opvangplek' of 'goedkopere oplossing'. Zij blijven de brede meerwaarde van Respijthuizen benadrukken: ze zorgen dat rust, wederkerigheid, eigen regie, ervaringsdeskundigheid en burgerinitiatief centraal blijven staan.
- Een Respijthuizenplatform - door gezamenlijke kaders, taal en visie uit te dragen. Zij bewaken taal en cultuur: zij letten erop dat er niet in termen van zorg, preventie of productie gesproken gaat worden, maar blijven spreken in termen van betekenis, samenleven en veerkracht.

8.4 ADVIES AAN GEMEENTEN

Respijthuizen bieden gemeenten een mensgerichte voorziening die niet alleen maatschappelijke meerwaarde heeft, maar ook strategisch en financieel voordeel oplevert. Ze zijn geen extra kostenpost, maar een slimme investering in preventie en welzijn. Door hun laagdrempelige en zichtbare karakter helpen Respijthuizen gemeenten om beleidsdoelen te realiseren op het gebied van mentale gezondheid, participatie en het versterken van het sociaal domein. Ze dragen bij aan het voorkomen van zware zorgtrajecten en bevorderen vroegtijdige ondersteuning, waarmee ze aansluiten bij de beweging van zorg naar samen leven.

Preventie als investering: maatschappelijke en economische baten. Een Respijthuis in de regio voorkomt dure interventies: Respijthuizen bieden een tijdige logeermogelijkheid, zonder wachtlijst, waardoor crisisopnames (en de politie-inzet die hiervoor soms gepleegd wordt) voorkomen worden. Andere kosten die voorkomen worden zijn WMO-voorzieningen, dakloosheid (en de kosten van uithuiszetting), en Veilig Thuis. Sociale cohesie wordt versterkt doordat gasten in Respijthuizen nieuwe netwerken opbouwen en sociaal isolement doorbreken, wat direct aansluit bij gemeentelijke doelstellingen op het gebied van participatie en inclusie. Oudgasten vinden sneller hun weg terug naar werk of vrijwilligerswerk, wat uitkeringslasten verlaagt. Het ontlasten van gezinnen en thuissituaties betekent dat Respijthuizen bijdragen aan het

verminderen van druk op het thuisfront, wat leidt tot een stabielere gezinsdynamiek en betere ontwikkelingskansen voor kinderen.

Beleidsmatige aansluiting: passend bij gemeentelijke doelen. Een Respijthuis *is* domeinoverstijgend werken: gemeenten krijgen de kans om zorg, welzijn en preventie te verbinden in één voorziening. Het sluit aan bij IZA en AZWA: respijthuizen zijn een concreet voorbeeld om de doelen van deze akkoorden (preventie, passende zorg, samenwerking) lokaal waar te maken. Het past bij gemeentelijke WMO-doelen van participatie, zelfredzaamheid en ondersteuning dichtbij en sluit aan bij de filosofie van Positieve Gezondheid. Het is laagdrempelig en burgergericht wat aansluit bij de tendens van maatwerk en eigen regie, waar gemeenten beleidsmatig sterk op inzetten. En, een Respijthuis geeft invulling aan de beweging van zorg naar publieke gezondheid en welzijn.

Unieke positie: ervaringsgericht, laagdrempelig, flexibel. Wat Respijthuizen uniek maakt, is hun ervaringsgerichte aanpak en flexibiliteit. Ze zijn geen vervanging van bestaande zorg, maar een waardevolle aanvullende laagdrempelige ondersteuning. De inzet van ervaringsdeskundigheid vormt de kern van hun werkwijze en sluit aan bij het groeiende inzicht in de waarde van ervaringskennis binnen het sociaal domein. Gemeenten kunnen kleinschalig starten en uitbreiden op basis van lokale behoeften, zonder bureaucratische drempels. Dit maakt Respijthuizen tot een wendbare en passende voorziening binnen elk gemeentelijk beleid dat inzet op menselijke maat, veerkracht en samen leven.

8.5 ADVIES AAN ZORGVERZEKERAARS

Respijthuizen bieden zorgverzekeraars een kans om te investeren in een bewezen, mensgericht en kostenbesparend initiatief dat naadloos aansluit bij de doelen van IZA en AZWA. Ze verlagen de druk op de geestelijke gezondheidszorg, bevorderen herstel en eigen regie, en dragen bij aan passende zorg op de juiste plek. Door hun focus op preventie, veerkracht en de inzet van ervaringsdeskundigen realiseren Respijthuizen betere uitkomsten voor zowel cliënten als het zorgstelsel. Zorgverzekeraars die investeren in Respijthuizen laten zien dat zij toekomstgericht denken, strategisch investeren en actief bijdragen aan de noodzakelijke transformatie van de zorg.

De juiste plek, het juiste moment: de kracht van Respijthuizen. Respijthuizen zijn een concreet voorbeeld van passende zorg: de juiste ondersteuning, op de juiste plek, op het juiste moment. Ze versterken de regionale samenwerking tussen zorg, welzijn en sociaal domein, precies zoals het IZA voorschrijft. Respijthuizen vangen mensen op vóórdat ze in zwaardere zorgtrajecten belanden. Dit sluit aan bij het IZA/AZWA-doel van ‘de juiste zorg op de juiste plek’. Respijthuizen versterken zelfregie, sluiten vaak beter aan bij herstel dan intensieve behandeltrajecten, en vergroten het sociaal netwerk. Mensen bouwen veerkracht op en hebben minder vervolgzorg nodig; op termijn is er een lagere zorgconsumptie.

Unieke voorziening: mensgerichte ondersteuning door ervaringsdeskundigen. Respijthuizen onderscheiden zich door hun mensgerichte aanpak en de inzet van ervaringsdeskundigen — mensen die vanuit hun eigen herstelervaring anderen ondersteunen. Deze benadering leidt tot hoge gasttevredenheid en aantoonbaar betere uitkomsten. Het sluit aan bij de beweging naar meer persoonsgerichte en herstelondersteunende zorg. Door te focussen op preventie, veerkracht en eigen regie dragen Respijthuizen niet alleen bij aan het welzijn van individuele gasten, maar ook aan een duurzamer, menselijker en efficiënter zorgstelsel.

Investeren in Respijthuizen: een toekomstgerichte keuze. Respijthuizen vertegenwoordigen een innovatief concept dat aansluit bij de transformatiedoelen van het IZA en AZWA. Door te investeren in deze voorzieningen positioneren zorgverzekeraars zich als actieve partners in de beweging naar passende zorg, preventie en versterking van eigen regie.
Respijthuizen leveren aantoonbare impact op het voorkomen van crisisinterventies en het reduceren van zorggebruik. Een landelijk netwerk van Respijthuizen draagt bij aan een toekomstbestendig zorgstelsel waarin gezondheid en welzijn integraal worden benaderd. Zorgverzekeraars die hierin investeren tonen visie, versterken hun rol als stelselvernieuwers en dragen bij aan duurzame zorgoplossingen die verder reiken dan het verzekerde pakket.

8.6 ADVIES AAN DEN HAAG

Voor het Rijk vertegenwoordigen Respijthuizen een strategische investering in een veerkrachtige samenleving. Ze zijn geen additionele kostenpost, maar een slimme, preventieve maatregel die aansluit bij de transformatie van zorg naar samenleving. Respijthuizen voorkomen zwaardere zorg en crisisopnames, versterken informele zorg en burgerkracht, ontlasten reguliere zorginstellingen - en voegen waarde toe aan mensen, gezinnen, gemeenschappen en het zorgstelsel als geheel. Ze versterken gemeenschapskracht met relatief lage kosten en grote maatschappelijke opbrengst. Respijthuizen sluiten naadloos aan bij actuele VWS-doelen op het gebied van mentale gezondheid, preventie, mantelzorgondersteuning en het versterken van de sociale basis. Ze verdienen een vaste plek in het toekomstige sociaal domein en zorglandschap — als tastbare uiting van een mensgerichte, kostenbewuste en toekomstbestendige visie.

Strategische investering: borg Respijthuizen als preventieve voorziening. Respijthuizen voorkomen escalatie van psychische en psychosociale problemen en reduceren het aantal crisisopnames in de ggz. Vroegtijdige ondersteuning bespaart kosten en voorkomt menselijk leed. Structurele financiering is nodig om deze preventieve functie duurzaam te borgen.

Beleidsmatige aansluiting: passend bij landelijke transformatiedoelen. Respijthuizen sluiten aan bij actuele beleidslijnen zoals publieke gezondheid, versterking van de sociale basis en de beweging van ‘zorg naar samen leven’. Ze bieden een concrete invulling van de doelstellingen van IZA en AZWA en dragen bij aan de transformatie richting passende zorg, preventie en

samenwerking tussen domeinen. Door Respijthuizen te verankeren in het landelijke beleid, wordt de brug geslagen tussen zorg, welzijn en gemeenschapskracht.

Innovatieve bekostiging: ontwikkel financieringsvormen buiten klassieke zorglogica. De huidige bekostigingssystematiek binnen de zorg (o.b.v. BSN, productie of indicatie) sluit onvoldoende aan bij het laagdrempelige en gemeenschapsgerichte karakter van Respijthuizen. Het Ministerie van VWS kan een voortrekkersrol vervullen door alternatieve financieringsmodellen voor gemeenschapsgerichte ondersteuning te ontwikkelen, zoals lumpsumfinanciering, regionale verdeelsleutels of maatschappelijke impactfinanciering. Dit stimuleert domeinoverstijgend werken.

Unieke positie: versterk burgerkracht en informele zorginitiatieven. Respijthuizen zijn vaak ontstaan uit lokale betrokkenheid, burgerinitiatieven en draaien op vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Ze versterken sociale cohesie, veerkracht en de kracht van gemeenschappen om zelf zorg te dragen. Een Respijthuis past bij de ontwikkeling van laagdrempelige steunpunten. Door deze initiatieven structureel te ondersteunen, investeert het Rijk in een mensgericht model dat aansluit bij een herstelgericht netwerk en de beweging naar meer eigen regie, participatie en informele zorg.

BIJLAGE A ONDERZOEKSVERANTWOORDING

In deze bijlage geven we de onderzoeksopzet weer en beschrijven we enkele achtergrondkenmerken van respondenten.

We hebben verschillende activiteiten uitgevoerd om de centrale onderzoeksvraag te beantwoorden:

I. Plan- en procesevaluatie Respijthuizen Lumen
J. Een interviewronde onder Nederlandse Respijthuizen
K. Documentstudie
L. Een enquête onder gasten
M. Interviews met planmaker, (oud)gasten, teammanagers, teams, zorgprofessionals
N. Portretten van gasten
O. Kosten Baten Analyse
P. Expertsessies

A. PLAN- EN PROCESEVALUATIE

Lumen heeft twee Respijthuizen: in de Rijnstreek en in de Leidse Regio.

Planevaluatie

We hebben een planevaluatie uitgevoerd. Wat was nog voordat de Respijthuizen hun deuren openden de achterliggende gedachte ervan, wat het beoogde doel en op basis van welke argumenten werd aangenomen dat met het plan van aanpak het beoogde doel behaald zouden worden? Onderdeel van de planevaluatie zijn ook de huisvesting en de subsidiering. Om deze plan-vragen te beantwoorden zijn (interne) documenten van Lumen, jaarverslagen, visiedocumenten, (gemeentelijke) subsidieaanvragen, persberichten en meer[121] doorgenomen die vanaf het eerste idee tot aan de opening van de beide Respijthuizen zijn verschenen. Daarnaast is de planmaker geïnterviewd.

[121] Lumen (nov.2017). Aanvraagformulier Innovatiebudget Beschermd Wonen Respijthuis; Holland Rijnland (2017). Voorstel Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland 2018-2020; Prodeba, GGZ Rivierduinen, De Binnenvest (juli 2018). Voorstel innovatieproducten Spoedzorg in de Leidse regio; Stichting Lumen (30 sept. 2019). Plan van Aanpak - Projectvoorstel Respijthuis Alphen aan den Rijn; Holland Rijnland (2017). Uitvoeringsprogramma maatschappelijke zorg 2017-2020; https://www.ggznieuws.nl/alphen-aan-den-rijn-krijgt-logeerhuis-voor-mensen-met-psychische-problemen/ (29 maart 2019); Gemeente Alphen aan den Rijn (2020). Beschikking Eenmalige subsidie Respijthuis 2020; Lumen (2029). Begroting en inschatting exploitatie 2e helft 2020 Respijthuis; Lumen (2022). Jaarverslag 2021; Lumen (2023). Jaarverslag 2022; Lumen (2024). Jaarverslag 2023; https://www.ggznieuws.nl/alphen-aan-den-rijn-krijgt-logeerhuis-voor-mensen-met-psychische-problemen/ (29 maart 2019); https://www.alphens.nl/nieuws/lumen-holland-rijnland-opent-Respijthuis-in-alphen.html (23 sept. 2020); https://www.nu.nl/alphenaandenrijnkrijgtlogeerhuis (28 maart 2019); Lumen (2019). Jaarverslag 2018; Lumen (2021). Jaarrekening 2020; Lumen (mei 2029). Aanvraag Project Respijthuis Leiden; Lumen (2022) Verantwoording subsidie Leidse Regio; Barnhoon Bedrijfsmakelaardij (2020). Huurcontract Leiden Respijthuis https://lumen-hollandrijnland.nl/Respijthuis/start-verbouwing-van-het-Respijthuis-in-leiden/ (10 mei 2022); Lumen (2023). Filmpje Respijthuis Leiden; Lumen (2025). Jaarverslag 2024.

Procesevaluatie

Vervolgens is voor beide Respijthuizen van Lumen een procesevaluatie uitgevoerd. Onderzocht is of het plan in praktijk zo uitgevoerd is als bij aanvang bedacht was, op welke momenten en om welke redenen afgeweken is van het beoogde plan, en waar verbeteringen zijn doorgevoerd. Hiervoor zijn én relevante documenten[122] bestudeerd die vanaf de opening van de beide Respijthuizen van Lumen tot heden zijn verschenen én zijn de teammanagers, de beide Respijthuis-teams en verwijzers[123] geïnterviewd.

B. INTERVIEWRONDE NEDERLANDSE RESPIJTHUIZEN

We bezochten 16 Respijthuizen in Nederland en namen hier interviews af met de initiatiefnemers, coördinatoren, teamleden, en soms met (oud)gasten. Interviewthema's waren: het doel, de gasten, de werkwijze, de teamsamenstelling, het pand, de bezetting, de financieringsconstructie, werkzame elementen en kwetsbaarheden. De twee huizen van Lumen (in Leiden en in Alphen aan den Rijn) spraken we uitgebreid over plan en proces (onderdeel A).

Deelnemende huizen:

- Amerbosch in Amsterdam
- CVD De Wende in Rotterdam
- Ixta Noa in Groningen (van Zutphen, Nijmegen en Enschede zijn cijfers opgevraagd)
- De Koolmees in Gouda
- Logeerhuis EVEN in Brummen
- Retrovo in Bussum
- Venta Veluwe in Horst
- Villa Buitenlust in Amsterdam
- St. Zelfregie in Horst aan de Maas
- Respijthuis Rijnstreek (van Lumen) in Alphen aan den Rijn
- Respijthuis Leidse Regio (van Lumen) in Leiden
- Respijthuis Groningen

Van twee Respijthuizen die gesloten zijn (Huize Frits in Baarle Nassau, De Halte in Eindhoven) benaderden we de betrokkenen (mede-oprichters) voor een telefonisch interview. Ook van huizen die startten gedurende de looptijd van het onderzoek (Respijthuis Lisse) of huizen in oprichting (Huize Fluitenkruid in Alkmaar; Respijthuis Groningen) spraken we de oprichters of teamcoördinatoren.

---

[122] Alphens.nl (23 september 2020). Lumen Holland Rijnland opent Respijthuis in Alphen; Lumen Holland Rijnland (2021). Flyer Logeren in het Respijthuis? Dat kan in Alphen aan den Rijn; Lumen (2020). Begroting Respijthuis Alphen aan den Rijn; Lumen (16 oktober 2022). Presentatie voor Rotary Leiden over Lumen en het Respijthuis Leidse regio; https://lumen-hollandrijnland.nl/ontmoeten/respijthuis-leidse-regio/; https://lumen-hollandrijnland.nl/ontmoeten/respijthuis-rijnstreek/; Lumen (2022). Verantwoording subsidie Leidse Regio; Barnhoorn Bedrijfsmakelaardij (maart 2020). Huurcontract Leiden Respijthuis; Lumen (2021). Jaarverslag 2020; Lumen (2022). Jaarverslag 2021; Lumen (2023). Jaarverslag 2022; Lumen (2024). Jaarverslag 2023; Lumen (2025). Jaarverslag 2024.

[123] Strikt genomen zijn dit geen 'verwijzers'. Er is geen indicatie of verwijsbrief nodig. Het zijn zorgprofessionals die in regio Holland Rijnland werken.

C. DOCUMENTSTUDIE

De huizen hebben soms zelf onderzoek uitgevoerd of laten uitvoeren: een jaarlijkse tevredenheidstudie, een impactmeting, een scriptie. Deze onderzoeken zijn door ons bestudeerd op meerdere typen opbrengst: de meerwaarde voor de gasten en hun netwerk, de impact op termijn, de betekenis voor zorgprofessionals, en de invloed op zorgkosten of maatschappelijke kosten. Aanvullend is een systematic review uitgevoerd in Google Scholar naar studies m.b.t. Nederlandse Respijthuizen en buitenlandse huizen.
Verder is met collega-onderzoeksbureaus gesproken om te horen wat er loopt aan Respijthuis-onderzoek en wat specifiek aandacht behoeft voor het voorliggend onderzoek.

D. ENQUÊTE GASTEN

De 275 (oud)gasten waarvan contactgegevens bekend waren, ontvingen via e-mail of WhatsApp een enquête-link. Het gaat om 114 (van de 160 Leidse) en 161 (van de 250 Alphense) gasten. In §3.4 beschrijven we het gastentotaal en -kenmerken van de gasten van beide Lumense Respijthuizen. In de enquête zijn bevraagd: achtergrondgegevens (leeftijd, 4-cijferige postcode, plaats Respijthuis, dag en/of logeergast); de logeerreden; wat het logeren heeft voorkomen, veranderd, te weeg heeft gebracht (specifiek is gevraagd naar zorggebruik (organisatie, functie)). Ook is een verzoek aan oudgasten gedaan voor deelname aan een interview (zie punt E – individuele interviews (oud)gasten).

Respondentkenmerken

De enquête is tussen 1 april en 16 juli 2025 door 107 (oud)gasten van Lumen ingevuld. Dat is een respons van 39%. De leeftijd van de 107 respondenten is gemiddeld 54 jaar; de jongste is 20 en de oudste is 71 jaar. 21 twintigers hebben de enquête ingevuld. Ruim twee derde van de 107 respondenten logeerde voor het eerst in 2024 en 2025. Voor een kleine groep was het logeren langer geleden. De twee Respijthuizen worden gesubsidieerd door gemeenten Leiden, Oegstgeest, Leiderdorp, Voorschoten en Zoeterwoude (Respijthuis Leidse Regio) en (indirect – via onderaannemerschap bij Tom in de Buurt) door de gemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag & Braassem en Nieuwkoop (Respijthuis Rijnstreek). Het merendeel van de respondenten woont daar ook. Hier komen de 107 (oud)gasten die een enquête invulden vandaan:

Tabel 27 – Herkomstgemeente respondenten gast-enquête

Gemeente	Aantal respondenten
Alphen aan den Rijn	48
Kaag & Braassem	4
Nieuwkoop	2
Leiden	27
Oegstgeest	6
Leiderdorp	6
Voorschoten	4
Zoeterwoude	0
Regio Duin- en Bollenstreek	Katwijk 2, Noordwijk 1, Teylingen 1
Overig	Almere 1, Den Haag 2, Gouda 2, Westland 1
Totaal	**107**

Van de 107 respondenten logeerden er 42 in Leiden, 56 in Alphen aan den Rijn en 9 mensen verbleven in beide Respijthuizen. De meeste respondenten waren logeergast (87 personen), 33 kwamen als daggast. 13 personen waren zowel logeer- als daggast. Een meerderheid logeerde vaker dan één keer: 1x gelogeerd (41 personen), 2x gelogeerd (21 personen), 3x gelogeerd (14 personen), 4x gelogeerd (4 personen), 5x gelogeerd (3 personen) en 6x gelogeerd (4 personen). De frequentie voor de daggasten varieert van 1 dag (13 personen) tot 50 dagen (1 persoon). De oudgasten die 4x of vaker logeerden, waren allemaal ook wel eens daggast (de meeste van hen kwamen meer dan 10 keer een dagje naar het Respijthuis).

E. (GROEPS)INTERVIEWS

Vijf groepen respondenten zijn geïnterviewd over de waarde van de Respijthuizen van Lumen:

- de planmaker
- de (oud)gasten,
- de teammanagers,
- de Respijthuisteams,
- de verwijzers.

Interview planmaker

De planmaker is geïnterviewd in het kader van de planevaluatie (onderdeel A).

Individuele interviews 50 (oud)gasten

Er zijn 50 (oud)gasten individueel geïnterviewd. De eerste 30 (2x15 per Respijthuis) zijn (oud)gasten - grotendeels logeerden zij tijdens één van de drie interviewrondes in een Respijthuis van Lumen. De overige 20 meldden zichzelf aan via de enquête (waarin we vroegen of we iemand voor een interview mochten benaderen). De respons op het interviewverzoek in de enquête was zeer hoog.[124] Uit de reacties hebben we 20 personen geselecteerd. De 20 geselecteerden hebben kenmerken die nog ondervertegenwoordigd waren in de eerste groep van 30 respondenten. Hiervoor keken we naar leeftijd, de herkomstregio, het logeerjaar, en of iemand dag- of logeergast is geweest.
De 50 gasten werden individueel geïnterviewd volgens de verhaalmethodiek. Aan de hand van een leidraad met beginvraag zoals ‘Vertel eens iets over..’ is een open gesprek gevoerd. Associatief, als bij een gewoon gesprek. Wel is er oog voor de onderwerpen van de leidraad, zodat aan het eind van het interview alles aan bod is gekomen (maar niet in een vaststaande volgorde). In de 50 interviews zijn de logeerreden en behoefte, logeerdoel, persoonlijke betekenis besproken en is ingegaan op achtergrond, voorbeelden en argumenten. De 50 respondenten hebben ieder een bol.com vergoeding van € 10 ontvangen.

Longitudinaal: 3 diepte-interviews met 10 gasten

Van de gasten die in februari 2025 voor het eerst of zeer recent logeerden in het Respijthuis, zijn er vijftien geselecteerd voor deelname aan een tweede en derde interview. Gedurende het jaar

[124] In de eerste twee weken vulden 52 (oud)gasten een enquête in. 81% gaf aan ook geïnterviewd te mogen worden. We hebben de ‘Wil je ook meedoen aan een interview’-vraag vervolgens uit de enquête gehaald.

zijn vijf deelnemers uitgevallen vanwege uiteenlopende redenen zoals verhuizing, tijdgebrek of afnemende interesse. De selectie van deze respondenten is gebaseerd op diverse criteria: de gast logeerde voor het eerst in het Respijthuis tijdens het eerste meetmoment, variatie in logeerdoel (bijvoorbeeld preventie, behoefte aan rust, of ontlasting van het thuisfront), diversiteit in zorggebruik (van nauwelijks zorg of zorgmijding tot intensief zorggebruik), verschillende zorggeschiedenissen (van langdurige zorgervaring tot nauwelijks of geen eerdere ondersteuning), achtergrond in de zorg (inclusief ggz, verslavingszorg, ondersteuning bij een licht verstandelijke beperking), en leeftijdsvariatie. De interviews vonden plaats op drie momenten: februari, mei en oktober 2025. Tijdens elk gesprek werd het volgende besproken: de invloed van het verblijf in het Respijthuis op de gast en diens thuisomgeving (telkens wat langer geleden), de gemoedstoestand van de gast (de emotionele impact), het actuele zorggebruik en gebruik van maatschappelijke voorzieningen, en de samenstelling en ontwikkeling van het informele netwerk van de gast.
Voor deze tien gasten is een kosten baten analyse uitgevoerd (zie onderdeel G).

Individuele interviews 2 teammanagers

Twee teammanagers van de Respijthuizen zijn geïnterviewd over de werking van het plan in de praktijk (als onderdeel van punt A, de procesevaluatie). Deze interviews gingen over of de beoogde doelgroep en het doel bereikt wordt en of de beoogde werkwijze is bijgesteld. Ook zijn de werkzame elementen, de waarde en kwetsbaarheden van het betreffende Respijthuis besproken.

Groepsinterviews 2 Respijthuis-teams

Tien medewerkers van de Respijthuizen zijn geïnterviewd in twee groepsinterviews: vijf uit het Leidse team en vijf uit het Rijnstreekteam. De helft is betaalde kracht, de anderen zijn vrijwilliger. Allen zijn ervaringsdeskundigen. Sommigen waren zelf ooit gast; één persoon was eerder stagiair. Beide teams zijn geïnterviewd over hoe het plan in de praktijk werkt (als onderdeel van de procesanalyse), over de teamsamenstelling, werkzame elementen en kwetsbaarheden van het betreffende Respijthuis en over de waarde ervan.

Groepsinterviews 12 verwijzers[125]

Gasten melden zichzelf aan bij een Respijthuis, maar kunnen erop geattendeerd worden door een zorgprofessional (als ze die hebben). Bij het lezen van dit rapport is het van belang om te realiseren dat niet alle gasten die in een Respijthuis komen logeren, in een zorgtraject zitten of een hulpverlener hebben. Er zijn twee groepsinterviews gevoerd met in totaal twaalf zorgprofessionals, met uiteenlopende functies[126] bij verschillende organisaties uit de regio Holland Rijnland. Ze zijn werkzaam bij (soms bij meerdere organisaties): ggz Rivierduinen, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Transparant, Verslavingszorg Brijder, Maatschappelijke Opvang De Binnenvest, Aemosa, Voorschoten voor Elkaar, Huisartsenpraktijk de Laat, Tom in de Buurt,

[125] Strikt genomen zijn deze zorgprofessionals geen ‘verwijzers’. Er is geen indicatie of verwijsbrief o.i.d. nodig. De geïnterviewden zijn attendeerders. Zij kunnen hun cliënten/klanten/casussen/patiënten attenderen op het bestaan van een Respijthuis.
[126] Zoals ambulant begeleider, psychiater, procesregisseur zorg en veiligheid, psycholoog, sociaal werker, ggz coach, trajectregisseur maatschappelijke opvang, POH-GGZ, casemanager FACT team, wijkcoach.

Bemoeizorgteam Ridderveld, en Gemeente Nieuwkoop. We interviewden de verwijzers over hun verwijsmotief, hun verwachting van een Respijthuis, de meerwaarde – ook ten opzichte van eventuele alternatieven, de werkzame elementen van een Respijthuis, en hun ervaring met het Respijthuis.

F. PORTRETTEN

Er zijn gefingeerde portretten van gasten gemaakt. De portretten zijn beelden, samengesteld op basis van gesprekken met meerdere gasten. De portretten zijn illustratief. Het is een verzameling persoonlijke verhalen die kleur geeft aan de onderzoeksbevindingen. We hebben de portretten in deze rapportage opgenomen tussen de hoofdstukken.

G. KOSTEN BATEN ANALYSE

Om de inzet van Respijthuizen concreet te maken, is de waarde van het Respijthuis uitgedrukt in geld. We hanteren hiervoor twee methoden:

1. Brede inschatting: Een brede inschatting op basis van 107 gasten die de enquête hebben ingevuld (enquête gasten - zie onderdeel D) over wat het Respijthuis voor hen heeft voorkomen: welke zorg of ondersteuning is er – volgens de gast zelf – voorkomen, vermeden of juist opgezocht, en welke kosten kunnen we daaraan hangen? Het gaat in deze methode om *verwachtingen*.
2. Diepte-analyse: Een gedetailleerde analyse onder tien gasten die op drie meetmomenten zijn ondervraagd (interviews – zie onderdeel E). Op drie momenten is gevraagd welke zorg of hulp men ontvangt. Dit is breed uitgevraagd, ook bijvoorbeeld arbeidssituatie, huisartsbezoek en apotheekkosten zijn meegenomen. Het gaat in deze methode om *werkelijk* gemaakte kosten, niet om scenario's of verwachtingen Omdat uit ons onderzoek blijkt dat in de eerste periode na het logeren (zorg)kosten juist kunnen stijgen of verschuiven vanwege de motivatie om na de logeerperiode juist (meer of andere) hulp of ondersteuning te zoeken, hanteren we drie meetmomenten:
   - 1e meting (een nulmeting): Bij de nulmeting kijken we naar het jaar voordat het Respijthuis voor het eerst werd bezocht.
   - 2e meting - na 3 maanden – korte termijn
   - 3e meting - na 8 maanden – middellange termijn

De tien respondenten hebben voor hun deelname aan het 1e en het 2e interview een bol.com vergoeding van € 10 ontvangen. Voor het 3e interview ontvingen zij een bol.com bon van € 20.

Voor kostenberekeningen hebben we gebruik gemaakt van o.m. de maatschappelijke prijslijst versie 2025[127], VZinfo[128]. Daarnaast hebebn we - bij de tweede methode – de tien gasten gevraagd wat iets heeft gekost (als ze daar zicht op hebben). In Bijlage B vermelden we de betreffende zorg of ondersteuning, eenheden en prijzen.

[127] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/achtergrond/; https://effectencalculator.nl
[128] VZinfo.nl biedt open data en onafhankelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie. Deze informatie komt tot stand in samenwerking met een groot aantal experts van verschillende instituten; https://www.vzinfo.nl/kosten-van-ziekten

H. EXPERTSESSIES

We hebben twee groeps-expertsessies georganiseerd, een externe en een interne. De sessies dragen bij aan i) wat hebben we aan bevindingen en wat betekent 't? De experts dragen vanuit hun ervaring en beroepsvisie bij aan de duiding van de bevindingen. En (ii) wat kun je er mee? Wat is het ontwikkelpotentieel, wat zijn aangrijpingspunten voor voortzetting van Respijthuizen, voor doorontwikkeling en uitrol ervan?

Aan de externe expertsessie hebben deelgenomen:

- Max Huber. Senior onderzoeker HVO-Querido & Hogeschool Utrecht.
- Gerard de Roos. Bestuurslid NVZH (Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstel), directeur-bestuurder Ixta Noa.
- Harald Schneider. Psychiater BuurtzorgT Groningen, Steward BuurtzorgT, één van de initiatiefnemers jongste Respijthuis in Groningen.
- John Tacken. Coördinator met ervaringsdeskundigheid Herstelhuis Noord- en Midden Limburg, St. Zelfregie.
- Sonja Visser. Directeur NVZH, Oprichter St. Zelfregie.

Aan de interne expertsessie hebben deelgenomen:

- Caroline Angenent. Lid Raad van Toezicht Lumen; Voorzitter Cliëntenraad Leiden/Duin- en Bollenstreek.
- Roos van Gelderen. Teammanager Rijnstreek.
- Marieke van Horst. Teammanager Duin en Bollenstreek.
- Frouke Lampe. Teammanager Leidse Regio.

Verder is gesproken met deze experts :

- Jeroen Kwak. Voormalig projectleider bij oprichting Logeerhuis Frits in Baarle-Nassau; Manager bedrijfsvoering GgzE.
- Toon Walravens. Eén van de initiatiefnemers Herstelhuis De Halte in Eindhoven.

BIJLAGE B KOSTENOVERZICHT

In deze bijlage geven we, voor de leesbaarheid van hoofdstuk 7, enkele tabellen weer met indicatoren, aantal gasten, kosten per eenheid, de periode, totaalkosten en bronnen.

TABEL BEREKENING I

Deze tabel hoort bij berekening I, de brede inschatting bij 107 gasten.

Tabel B1 –Indicatoren en inschatting verwachte kosten – 107 gasten

Indicator	Aantal	Kosten / eenheid	Verwachte periode	Verwachte kosten
Zorgverzekeraar				
Voorkomen klinische behandeling (opname ggz instelling) [129]	7	€345 p/ etmaal	Gemiddeld 2 maanden; afhankelijk van diagnose.[130]	€144.900
Vermeden klinische crisisopname[131]	15	€345 per etmaal	Gemiddeld 7 dagen[132]	€36.225
Afbouw specialistische ggz (psychiater) [133]	8	€1.250 per uur	Minimaal 1x per jaar 1 uur contact[134]	Min. €10.000
Afbouw behandeling ggz (vrijgevestigde behandelaar) [135]	6	€292 per sessie	Gemiddeld 8 tot 12 sessies	Min.14.016 Max.€21.024
Op wachtlijst ggz gekomen	12	-	-	-
Voorkomen verslavingskliniek[136] **- Detox** **- Klinische opname (rehab)**	4	€345 per etmaal	Detox 1 tot 2 weken[137] Rehab minimaal 2 weken	Min. €9.660 Max €19.320 Rehab min. €19.320
Voorkomen inzet verslavingszorg **- Ambulante behandeling individueel**[138]	2	€292 per sessie	Gemiddeld 1 keer per week, 12 weken	€7.008

[129] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-zorgverzekeringswet-2025 - Verblijf in een GGZ-instelling kent 3 verzorgingsgraden, t.w. laag, middenzwaar, hoog. Tarieven voor middenzwaar van gecontracteerde zorgverleners van 5 verzekeraars lopen uiteen van €341 tot €509 per etmaal. Wij gebruiken de gemiddelde verzorgingsgraad en hanteren de mediaanprijs van €345 per etmaal.
[130] https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/geestelijke-gezondheidszorg/machtigingen/langdurig-verblijf#:~:text=Langdurig%20medisch%20noodzakelijk%20verblijf%20GGZ%20is%20verblijf%20langer%20dan%20365,geneeskundige%20behandeling%20in%20de%20GGZ. Korte opname is 1 tot 3 maanden. Langdurige opname is 6 maanden tot meerdere jaren. We hanteren hier korte klinische behandeling van 2 maanden.
[131] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-zorgverzekeringswet-2025 - Verblijf in een GGZ-instelling kent 3 verzorgingsgraden, t.w. laag, middenzwaar, hoog. Tarieven voor middenzwaar van gecontracteerde zorgverleners van 5 verzekeraars lopen uiteen van €341 tot €509 per etmaal. Wij gebruiken de gemiddelde verzorgingsgraad en hanteren de mediaanprijs van €345 per etmaal.
[132] https://www.vzinfo.nl/acute-zorg/gebruik/crisisdienst-ggz#gebruik-crisisdienst-ggz
[133] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2025/08/Behandeling-GGZ-Hoogspecialistisch-2025.jpg - Tarieven voor Hoogspecialistische GGZ arts gebaseerd op tarieven van gecontracteerde zorgverleners van 6 verzekeraars lopen uiteen van €970 tot €1.654 per uur. Wij hanteren de mediaanprijs van €1.252 per uur.
[134] Afhankelijk van individuele situatie en behandelplan; er is gene vaste frequentie;; respondenten gevenvariatie aan: 'laatste keer', '1x per jaar voor medicatiegebruik', tot 'elke 3 maanden'. Minimaal 1x per jaar is conservatief.
[135] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2025/08/Behandeling-GGZ-licht-2025.jpg
[136] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-zorgverzekeringswet-2025 - Valt onder specialistische GGZ.
[137] https://changesggz.nl/behandeling/detox
[138] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2025/08/Behandeling-GGZ-licht-2025.jpg

Eerstelijnszorg - Vermindering medicatiegebruik	31		Gebruik halveert[139]	Min. €6.200 Max. €15.500
Toename eerstelijns zorg – huisarts* [140]	9	€25 per consult van 20 minuten	5 – 8 consulten per jaar[141]	Min. €1.125 Max. €1.800
Toename eerstelijns zorg – POH-ggz* [142]	11	€30 per consult van 20 minuten	5 – 8 consulten per jaar[143]	Min. €1.650, Max. €2.640
Gemeente				
Voorkomen Beschermd Wonen[144]	2	€ 37.217 - € 45.468 per jaar	Afhankelijk van vorm	Min. €74.434 Max. €90.937
Toename eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam* [145]	5	Gemeenten begroten met gemiddeld tarief van €50 – €65 / uur voor sociaal werk in wijkteams.	10 –15 keer per jaar[146].	Min. €2.500, Max. €4.870
Vermeden inzet Veilig Thuis[147]	4	Tussen €1.000 en €2.500 per inzet	Afhankelijk van complexiteit, duur, benodigde interventies	

[139] https://www.nza.nl/zorgsectoren/geneesmiddelenzorg/kerncijfers-geneesmiddelenzorg - De gemiddelde jaarlijkse medicatiekosten per patiënt in Nederland liggen rond de €400–€600. https://www.pw.nl/vaste-rubrieken/sfk/2025/kosten-psychofarmaca-met-10-gestegen - Bij psychofarmaca (zoals antidepressiva, antipsychotica, slaapmiddelen) kunnen kosten oplopen tot €1.000 per patiënt per jaar, vooral bij combinaties of langdurig gebruik. Als van de 31 personen dankzij het Respijthuis iedereen medicatiegebruik halveert, kan dit een besparing opleveren van €6.200 tot €15.500 per jaar.
[140] https://www.nza.nl/zorgsectoren/huisartsenzorg/nieuwe-maximumtarieven-huisartsenzorg-2025
- Huisartstarieven voor een regulier consult zijn <5, 5-20, >20 minuten resp. €6, €12, €25. Wij hanteren het 20-minuten tarief van €25.
[141] https://www.nivel.nl/nl/zorg-en-ziekte-in-cijfers/cijfers-zorgverleners-eerste-lijn/cijfers-zorg-die-huisarts-verleent - Nederlanders hebben gemiddeld 5,3 keer per jaar contact met de huisartsenpraktijk. Dit zijn voornamelijk consulten met de huisarts.
[142] https://www.nza.nl/zorgsectoren/huisartsenzorg/nieuwe-maximumtarieven-huisartsenzorg-2025 - Er zijn 3 tarieven voor POH-GGZ: consult <5, 5-20, >20 minuten resp. €6, €12, €25; visite regulier, > 20 min resp. €18 en €30; groepsconsult €12. Wij hanteren de meest gedeclareerde consultprijs van >20 minuten.
[143] https://www.nivel.nl/nl/publicatie/zorg-door-de-huisarts-nivel-zorgregistraties-eerste-lijn-jaarcijfers-2024-en -Het aantal consulten bij de POH-GGZ neemt toe en was in 2024 178 per 1.000 ingeschreven personen. https://eengezonderhollandsmidden.nl/mosaic/dashboardthemas/tussenpaginas/zorg-inaccessible/zorggebruik/poh-ggz - De meeste contacten met de POH-GGZ waren consulten van 20 minuten en langer (80,1%). https://www.vzinfo.nl/angststoornissen-zorg Gemiddeld aantal consults bij intensievere trajecten ligt tussen 5 tot 8 keer.
[144] https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR726321 - PGB Tarieven Beschermd Wonen 2024 en 2025. Tarief 2025 € 37.217,11 per jaar + € 8.251,74 toeslag intensieve ondersteuning.
[145] https://www.sociaalwerk-werkt.nl/sites/fcb_sociaalwerk/files/2025-07/Cao-Sociaal-Werk-2023-2025-v0725.pdf
[146] Respondenten benoemen intensieve hulp op meerdere terreinen tot enkele vragen over financiën of wonen. We hanteren hun gegevens van 10 – 15 keer per jaar.
[147] https://www.ggdhaaglanden.nl/wp-content/uploads/2025/09/Bijlage-052b-Definitieve-begrotingswijziging-2025-GR-GGD-VT-Haaglanden.pdf - Min. €4.000, Max. €10.000. Deze besparing is exclusief indirecte kosten zoals vervolgzorg, opvang, of juridische procedures.

Vermeden uithuiszetting/dakloosheid/opvang[148]	4	€20.000-€40.000 per jaar	Afhankelijk van type opvang en duur[149]	Min.€80.000 Max.€160.000
Voorkomen verblijf Vrouwenopvang[150]	3	€95 - €115 per dag, gemiddeld 335 dagen. ~€35.000 p.p.	Afhankelijk van type opvang, begeleidingsintensiteit	Min.€95.475 Max.€115.575
Voorkomen Participatiewet Uitkering[151]	4,5 [152]	€1.150 p.p.p.m.	Gemeenten investeren vaak in re-integratie, schuldhulpverlening en participatie-projecten. Als deze nodig zijn, zijn dat extra kosten. Niet meegerekend hier.	€62.100
UWV				
Voorkomen aanvragen (aanvullende) uitkering[153]	4,5	€14.000p.p.p.j.		€ 63.000
Politie				

[148] https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2025/36/wmo-uitgaven-en-gemiddelde-kosten-per-client-2017-2024 - €41.085 is gemiddelde Nederlandse kosten per cliënt voor verblijf en opvang. https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/84580NED/table?searchKeywords=keyword:zorggebruik

[149] https://www.valente.nl/wp-content/uploads/2025/07/Rapport-Monitor-Veilige-Opvang-2022-2023-compleet.pdf: Noodopvang: Gemiddeld 12 dagen - Kortdurende opvang voor acute situaties, zoals dakloosheid of crisis; Crisisopvang: Gemiddeld 64 dagen - Voor mensen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen door bijvoorbeeld huiselijk geweld of psychische problemen; Vervolgopvang: Gemiddeld 259 dagen - Langduriger verblijf met begeleiding richting zelfstandigheid, werk of een vaste woonplek.

[150] https://www.valente.nl/wp-content/uploads/2024/10/Definitief-rapport-stijgende-kosten-en-indexatie-Vrouwenopvang-2023-tm-2025.pdf; Basistarief voor vrouwenopvang met begeleiding is €95 - €115 per etmaal, afhankelijk van regio en aanbieder; Valente & VNG (2024). Landelijke monitor Veilige Opvang. Er worden drie type opvang gehanteerd: noodopvang (12 dagen), crisisopvang (64 dagen), vervolgopvang (259 dagen), met totaal gemiddelde van 335 dagen. De verblijfsduur wordt bepaald door complexiteit (vrouwen met kinderen, trauma's of juridische problemen verblijven lange), beschikbaarheid van vervolgwoningen, type hulpverlening. We hanteren hier de gemiddelde duur van 335 dagen. We rekenen niet de aanvullende gemeentelijke kosten voor nazorg met ambulante begeleiding (zoals AWARE-programma) mee.

[151] Gemeente voert de bijstand uit. Participatiewet-uitkering (bijstand) Alleenstaand (21 jaar en ouder) | ± €1.150 | | Samenwonend of gehuwd | ± €1.650 (gezamenlijk) | | Alleenstaande ouder | ± €1.150 + toeslagen/kindgebonden budget | Let op: deze bedragen zijn exclusief vakantiegeld en kunnen iets afwijken per gemeente. We hanteren hier €1.150 per maand.

[152] 9 gasten geven aan dat het aanvragen van een uitkering is voorkomen. We weten niet of dit een Participatiewet uitkering (bijstand) is (gemeente) of bijvoorbeeld WIA of Wajong (UWV). We hebben het aantal gasten gesplitst in 2x 4,5, voor gemeente en voor het UWV.

[153] https://www.uwv.nl. Per 1 juli 2025 is het bruto referentieminimummaandloon €2.245,80. Dit betekent: Geen arbeidsvermogen: 75% van €2.245,80 = €1.684,35 bruto per maand; Wel arbeidsvermogen: 70% van €2.245,80 = €1.572,06 bruto per maand. We hebben een conservatieve inschatting van €1.1.50 gehanteerd.

Vermeden inzet politie[154] (suïcidepreventie, femicide, buren/relatiegeweld)	15	Tussen €1.000 en €5.000		Min.€15.000
Overig				
Voorkomen burn-out, schulden	7	Niet nader gespecifieerd door gasten.	-	-
Eenzaamheid verminderd	12			
Geen gevolgen	4	-	-	-
Totaal	**190** [155]			

* Let op : de meeste kosten zijn *voorkomen;* terwijl kosten voor huisarts, POH-ggz, Maatschappelijk werk juist zijn *toegenomen*.

TABELLEN BEREKENING II

Deze tabellen horen bij berekening II, de longitudinale kosten baten analyse van tien gasten op drie meetmomenten.

Tabel B2 - Indicatoren, financier en kosten voor 10 gasten – 1e meting

Indicator	Gasten	Werkelijke duur / eenheid	Gemaakte Kosten afgelopen jaar[156]
Verzekeraar			
Klinische behandeling (opname ggz-instelling)	Gasten 6 en 10	Gast 6 recent 3 maanden + Gast 10 recent 6 dagen	€31.050 (gast 6) + €2.070 (gast 10) =€33.120
Klinische crisisopname	Gast 9	3 dagen	€1.035
Specialistische ggz (psychiater)	Gast 4	1x p/maand	€15.000
Behandeling ggz (vrijgevestigde behandelaar)	Gasten 1, 3, 6, 7, 9	gemiddeld 10 sessies	€14.600
Ambulante ggz Factteam (SPV)[157]	Gast 4	wekelijks	€1.300
Verslavingskliniek - Detox - Klinische opname (rehab)	Gast 5	14 dagen detox; verbod rehab na 2 dagen	€4.830 (detox) €690 (rehab)
Inzet verslavingszorg - Ambulante behandeling individueel	Gast 1	12 sessies	€3.504
Eerstelijns zorg - medicatiegebruik	Gasten 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10	Gemiddeld €1.000 p/jaar	€9.000
Eerstelijns zorg – huisarts	Gasten 1, 3, 9	8 consulten p/jaar	€600

[154] Bij suïcidepogingen zonder overlijden wordt politie alleen ingeschakeld als er sprake is van acuut gevaar voor persoon of omgeving, bij strafbare feiten (bijv. geweld, vernieling), of bij verward gedrag in de openbare ruimte. Bij ernstige zaken zoals femicide kunnen de kosten oplopen tot tienduizenden Euro's door langdurig onderzoek en inzet van specialisten.
[155] Dit is een optelling van alle afzonderlijke indicatoren. Sommige respondenten kunnen meerdere indicatoren tegelijk hebben genoemd, dus dit getal is niet gelijk aan het aantal unieke respondenten (107).
[156] Raadpleeg voetnoten bij tabel B1. Indien een indicator niet is opgenomen bij Berekening I, worden de bijbehorende bronnen vermeld in de onderstaande tabellen voor Berekening II.
[157] De kosten voor FACT-hulp worden meestal betaald door de zorgverzekeraar. Er is geen vaste prijs per uur omdat de financiering gebaseerd is op de totale zorg en begeleiding die een FACT-team, met diverse functies, levert. Genoemde functie is SPV. https://www.tmi.nl/verpleging/gespecialiseerd-verpleegkundige/sociaal-psychiatrisch- €25 per uur. verpleegkundige/#:~:text=Het%20salaris%20van%20een%20SPV,het%20gebruik%20van%20een%20leaseauto.

Eerstelijns zorg – POH-ggz	Gast 2	8 consulten p/jaar	€480
Gemeente			
Beschermd Wonen	Gast 6 (wachtlijst)	-	€0
Eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam	Gasten 3, 5, 9	Gemiddeld 12 keer p/jaar	€2.340
Inzet Veilig Thuis	Gasten 3, 9	1 inzet per gast	€3.500
Maatschappelijke Opvang	Gasten 1 en 3	Gast 1 recent 2 maanden nachtopvang; Gast 3 alleen intake	€2.000 €200
Vrouwenopvang	Gasten 3 en 9	Gast 3 (afgewezen na intake); Gast 9 (12 dagen noodopvang)	€200 €1.200
- Gemeentelijke schuldhulpverlening / stadsbank[158] **- Beschermingsbewind (bewindvoering via bijzonder bijstand) 159**	Gasten 5, 9 Gast 1		€4.500 €1.814
Schuldhulpmaatje[160]	Gast 5		€1.000
Re-integratietraject werk (jobcoach)[161]	Gast 7		€3.017
Dagbesteding[162]	Gast 6	3 dagen (6 dagdelen)	€14.352
Uitkering Participatiewet (bijstand)[163]	Gasten 4, 5, 8	€3.450 p/m	€41.400
UWV			
Uitkering - WIA (2x), Wajong (1x)	Gasten 1, 6, 7	€2.600 + €1.400 p/m[164]	€48.000 per jaar
Politie			

[158] Een schuldhulpverleningstraject kost een gemeente €2.000-€2.500 per cliënt (Wsnp-traject (via rechter). Deze gasten hebben een dergelijk traject – en niet het (goedkopere) minnelijk traject (schuldregeling zonder rechter). https://rechtwijzer.nl/schulden/schuldhulpverlening-minnelijk-traject/geldproblemen-rekeningen-betalen/kost-beschermingsbewind

[159] Als een inwoner een laag inkomen heeft (rond bijstandsniveau) en de kosten niet zelf kan betalen, kan de bewindvoerder bijzondere bijstand aanvragen bij de gemeente. https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-participatiewet-en-inkomen Er gelden wettelijk vastgestelde tarieven voor 2025. Per jaar €1.403, per jaar bij problematische schulden €1.814. Een-/meerpersoonshuishouden met schulden resp.€169,50 en €219,41 p/maand, Een-/meerpersoonshuishouden zonder schulden €141,47 en €182,91 p/maand. Met intakekosten van resp.€798,60 en €958,32.

[160] De gemeente Leiden ondersteunt SchuldHulpMaatje via het platform Voor Elkaar Leiden, dat subsidie ontvangt voor diverse sociale initiatieven. Gemiddeld tussen €500 en (zwaarder) €1.000 per deelnemer per jaar

[161] www.uwv.nl; https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-participatiewet-en-inkomen. Er worden voor jobcoaching drie regimes gehanteerd (licht, midden, zwaar) en drie jaren (1-3), met 9 verschillende tarieven; min. €1.699, max. €8.921 per jaar. We hanteren het middelste tarief voor 2 jaar jobcoaching, t.w. €3.017.

[162] Dagbesteding Movens in Leiden is onderdeel van GGZ Rivierduinen. De financiering voor dagbesteding, inclusief Movens, komt grotendeels van de gemeente via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze gast: via Wmo betaald. https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2024/06/Dagbesteding-Wmo-regulier-midden.jpg We hanteren de mediane dagdeelprijs €46.

[163] Gemeente voert de bijstand uit. Participatiewet-uitkering (bijstand) Alleenstaand (21 jaar en ouder) | ± €1.150 | | Samenwonend of gehuwd | ± €1.650 (gezamenlijk) | | Alleenstaande ouder | ± €1.150 + toeslagen/kindgebonden budget | Let op: deze bedragen zijn exclusief vakantiegeld en kunnen iets afwijken per gemeente.

[164] Dit zijn geen fictieve maar werkelijke maandbedragen van deze gasten.

Inzet politie	Gasten 1, 3 en 9	1x burengeweld, 1x femicide-dreiging, 1x suïcidepoging	Min.€3.000
Overig			
Eenzaamheid	3, 5, 6, 10		

Tabel B3- Indicatoren, financier en kosten voor 10 gasten – 2e meting

Indicator	Gasten	Werkelijke duur / eenheid	Gemaakte Kosten[165]
Verzekeraar			
Klinische behandeling (opname ggz-instelling)	Gast 10	+ 90 dagen opname	€31.050
Specialistische ggz (psychiater)	Gast 4	1x tbv medicatiebewaking	€1.250
ggz op wachtlijst	Gasten 2, 6, 8, 9	Toename van 4 gasten op wachtlijst	-
Inzet verslavingszorg - Ambulante behandeling individueel	Gast 1	Gast 1 2x EMDR	€584
Verslavingszorg - Praatgroep[166] - Digicontact[167]	Gast 5	Maandelijkse praatgroep (3x); wekelijks digicontact (3 maanden abo)	€36 €300
Eerstelijns zorg - medicatiegebruik	Gasten 1, 4, 5, 6, 9, 10	~€250 per gast	€1.500
Eerstelijns zorg – huisarts	Gasten 4, 9	Gast 4: 4 huisarts consults; Gast 9: 8 huisarts consults	€300
Gemeente			
Beschermd Wonen	Gast 6	wachtlijst	-
Eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam	Gasten 2, 5, 6 en 9	Gast 2 ambulant gezin (10x), gast 5 (7x) en gast 6 (4x) administratiehulp wijkhuis, gast 9 (10x) gezin, admin, enz.	€2.201
Gemeentelijke schuldhulpverlening / stadsbank[168]	Gasten 1 en 9	Beiden stadsbank	€1.125 (3 maanden)

[165] Raadpleeg voetnoten bij tabel B1. Indien een indicator niet is opgenomen bij Berekening I, worden de bijbehorende bronnen vermeld in de onderstaande tabellen voor Berekening II.
[166] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2025/10/Begeleiding-groep-reguliermidden-2025.jpg We hanteren Begeleiding groep midden tarief met mediaanprijs €12 per uur
[167] Digicontact is een vorm van 24/7 beeldbelondersteuning voor mensen met psychische kwetsbaarheid of verslavingsproblematiek. Het wordt vaak ingezet als aanvulling op reguliere zorg, bijvoorbeeld bij verslavingszorg, beschermd wonen of ambulante begeleiding. Wordt voor deze gast vergoed door zorgverzekeraar €100 p/maand.
[168] Een schuldhulpverleningstraject kost een gemeente €2.000-€2.500 per cliënt (Wsnp-traject (via rechter). Deze twee gasten hebben geen (goedkoper) minnelijk traject (schuldregeling zonder rechter). https://rechtwijzer.nl/schulden/schuldhulpverlening-minnelijk-traject/geldproblemen-rekeningen-betalen/kost-beschermingsbewind

SchuldHulpMaatje[169]	Gast 5	7 keer geweest ivm extra kosten huisdier en huurachterstand	€250 (3 maanden)
Re-integratietraject werk (jobcoach)[170]	Gast 4	Start traject; 5/12 van jaartarief	€885
Dagbesteding	Gast 6	Dagdelen uitgebreid naar 8	+ 3 maanden incl. uitbreiding €4.416
Uitkering Participatiewet (bijstand)	Gasten 4, 5, 8	Niets veranderd	+3 maanden is €10.350
UWV			
Uitkering - WIA (2x), Wajong (1x)	Gasten 1, 6, 7	Gast 7 laatste keer Wajong	+3 maanden is €12.000
Politie			
Inzet politie	Gast 1 (ruzie huiseigenaar)		€1.000
Overig			
Vrijwilligerswerk	Gasten 1, 4, 5, 7	3x Lumen, 1x elders	-
Eenzaamheid	5, 6, 10		-
113 contact	Gast 9		VWS betaald[171]
Inloophuis Lumen	Gasten 7, 8		-

Tabel B4 - Indicatoren, financier en kosten voor 10 gasten – 3e meting

Indicator	Gasten	Werkelijke duur / eenheid	Gemaakte Kosten[172]
Verzekeraar			
Klinische behandeling (opname ggz-instelling)	Gast 10	Langdurige opname	+5 maanden €51.750 *(Wlz)*
Behandeling ggz (vrijgevestigde behandelaar)	Gast 2 (wachtlijst); Gast 6 (therapie)	5 sessies	- €540
ggz op wachtlijst	Gasten 6 en 9		-
Verslavingszorg - Praatgroep[173]	Gast 5	Praatgroep 1x p/m Digicontact abo	€60

[169] De gemeente Leiden ondersteunt SchuldHulpMaatje via het platform Voor Elkaar Leiden, dat subsidie ontvangt voor diverse sociale initiatieven. Gemiddeld tussen €500 en (zwaarder) €1.000 per deelnemer per jaar

[170] www.uwv.nl; https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-participatiewet-en-inkomen. Er worden voor jobcoaching drie regimes gehanteerd (licht, midden, zwaar) en drie jaren (1-3), met 9 verschillende tarieven; min. €1.699, max. €8.921 per jaar. We hanteren het starttarief licht voor 1 jaar jobcoaching, t.w. €3.542.

[171] Vanaf 1 januari 2026 treedt de Wet integrale suïcidepreventie in werking. Dit betekent dat gemeenten een wettelijke taak krijgen om actief bij te dragen aan suïcidepreventie. Hiervoor komt jaarlijks €10 miljoen beschikbaar vanuit het Rijk, te verdelen over alle gemeenten. Gemeenten moeten investeren in lokale netwerken voor vroegsignalering, samenwerking met 113 en andere zorgpartners en preventieve maatregelen treffen, zoals hekken en borden bij het spoor.

[172] Raadpleeg voetnoten bij tabel B1. Indien een indicator niet is opgenomen bij Berekening I, worden de bijbehorende bronnen vermeld in de onderstaande tabellen voor Berekening II.

[173] https://maatschappelijkeprijslijst.nl/wp-content/uploads/2025/10/Begeleiding-groep-reguliermidden-2025.jpg We hanteren Begeleiding groep midden tarief met mediaanprijs €12 per uur

- Digicontact[174]			€500
Eerstelijns zorg - medicatiegebruik	Gasten 1, 5		€833
Eerstelijns zorg – huisarts	Gasten 4, 7	4x totaal	€100
Gemeente			
Beschermd Wonen	Gast 6	Twijfel bij gast	-
Eerstelijns zorg – Maatschappelijk werk in sociaal wijkteam	Gasten 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9	Totaal 30x	€1.950
Gemeentelijke schuldhulpverlening / stadsbank[175]	Gast 9		€755 (5 maanden)
SchuldHulpMaatje[176]	Gast 5		€400 (5 maanden)
Re-integratietraject werk (jobcoach)[177]	Gast 4	5/12 van jaartarief	
Dagbesteding	Gast 6	Uitbreiding naar andere (totaal 9 dagdelen)	+ 5 maanden incl. uitbreiding €8.280
Uitkering Participatiewet (bijstand)	Gasten 4, 5, 8		+ 5 maanden is €17.250
UWV			
Uitkering - WIA	Gast 6		+5 maanden is €6.500
Overig			
Vrijwilligerswerk	Gasten 1, 4, 5	3 Lumen, 2 elders	
Eenzaamheid	Gasten 5, 6		
Inloophuis Lumen	Gast 8		
Herstelcursus Lumen	Gasten 4, 6, 7		
Voedselbank	Gasten 5 en 9		Grotendeels betaald uit overheidssubsidie
Woningcorporatie	Gast 5	Betalingsregeling huur	Geen extra kosten

[174] Digicontact is een vorm van 24/7 beeldbelondersteuning voor mensen met psychische kwetsbaarheid of verslavingsproblematiek. Het wordt vaak ingezet als aanvulling op reguliere zorg, bijvoorbeeld bij verslavingszorg, beschermd wonen of ambulante begeleiding. Wordt voor deze gast vergoed door zorgverzekeraar €100 p/maand.
[175] Een schuldhulpverleningstraject kost een gemeente €2.000-€2.500 per cliënt (Wsnp-traject (via rechter). Deze twee gasten hebben geen (goedkoper) minnelijk traject (schuldregeling zonder rechter). https://rechtwijzer.nl/schulden/schuldhulpverlening-minnelijk-traject/geldproblemen-rekeningen-betalen/kost-beschermingsbewind
[176] De gemeente Leiden ondersteunt SchuldHulpMaatje via het platform Voor Elkaar Leiden, dat subsidie ontvangt voor diverse sociale initiatieven. Gemiddeld tussen €500 en (zwaarder) €1.000 per deelnemer per jaar
[177] www.uwv.nl; https://maatschappelijkeprijslijst.nl/prijzen-participatiewet-en-inkomen. Er worden voor jobcoaching drie regimes gehanteerd (licht, midden, zwaar) en drie jaren (1-3), met 9 verschillende tarieven; min. €1.699, max. €8.921 per jaar. We hanteren het starttarief licht voor 1 jaar jobcoaching, t.w. €3.542.