

Rapport

Inventariserend onderzoek (quickscan) 'Samenloop en mogelijke overlap van zorg, hulp en ondersteuning doelgroepen MO en OGGz'

In opdracht van:
Centrum Gemeente Groningen
namens de Groninger gemeenten

Uitvoering door:
Onderzoek & Statistiek, gemeente Groningen
Breuer Institute

Datum: 20 juni 2012

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. VRAAGSTELLING, AFBAKENING EN OPZET	4
1.1 OPDRACHTFORMULERING EN BEOOGD RESULTAAT	4
1.2 HYPOTHESES	4
1.3 UITGANGSPUNTEN EN AFBAKENING	5
1.4 STEEKPROEF	5
1.5 RANDVOORWAARDEN VOORAF DIE DE UITVOERING VAN HET ONDERZOEK BEÏNVLOEDEN.	6
1.6 EVALUATIEVE OPMERKINGEN ONDERZOEK	6
2. ONDERZOEKSRESULTATEN	8
2.1 METHODE VAN GEGEVENSVERZAMELING	8
2.2 BETROKKEN INSTELLINGEN	10
2.3 EEN PRAKTIJKVOORBEELD	11
2.4 HOEVEEL GELD GAAT ER OM IN DEZE BEGELEIDING EN HULPVERLENING	12
2.5 INDIVIDUELE VERSCHILLEN	14
2.6 HOE VOORZIEN MENSEN UIT DE STEEKPROEF IN HUN LEVENSONDERHOUD	14
2.7 PORTRETTE VAN MULTIPROBLEEMHUISHOUDENS MET KINDEREN	16
3. CONCLUSIES EN AANGRIJPINGSPUNTEN VOOR BELEID	20
4. GERAADPLEEGDE BRONNEN	22
BIJLAGE I	23
VERANTWOORDING STEEKPROEF	23
BIJLAGE II	25
PROTOCOL VOOR GEGEVENSUITWISSELING TUSSEN DE GEMEENTE GRONINGEN EN MENZIS.....	26

Inleiding

Het bestuurlijk OOGO¹, de Groninger gemeenten, bereidt zich voor op een nieuw programma Regionaal Kompas Onder Dak. Het Regionaal Kompas handelt over mensen met meervoudige problematiek die doorgaans behoren tot de groep zorgmijders of zorgshoppers, hier korthedshalve aangeduid als Maatschappelijke Opvang (MO) en OGGz² populatie. De ervaring van de Groninger gemeenten, i.c. de betrokken beleidsambtenaren, is dat veel personen uit die doelgroep met meerdere partijen of hulpverleners contact hebben en van meerdere vormen van zorg, hulp, ondersteuning en regelingen gebruik maken.

Het OOGO heeft aangegeven behoefte te hebben aan een overzicht van de zorgconsumptie, hulp en (financiële) ondersteuning die de doelgroepen Maatschappelijke Opvang en OGGz benutten. Dit binnen diverse domeinen AWBZ, WMO, Sociale zekerheid en zo mogelijk andere. Daartoe heeft zij initiatief genomen tot een inventariserend onderzoek naar de samenloop en overlap van zorg, hulp en ondersteuning. De uitkomsten hiervan wil zij meewegen bij de totstandkoming van haar nieuwe programma. Kern hiervan is de veronderstelling dat een integrale aanpak en regievoering tot betere resultaten zal leiden. De Groninger gemeenten willen bij een doelmatige en doeltreffende aanpak van deze doelgroep ook de mogelijkheden van de drie decentralisaties betrekken.

De bureaus Onderzoek & Statistiek van gemeente Groningen en Breuer *Institute* zijn gevraagd het inventariserend onderzoek uit te voeren. De uitkomsten hiervan zijn terug te vinden in onderhavig Rapport: 'Inventariserend onderzoek (quicksan). Samenloop en mogelijke overlap van zorg, hulp en ondersteuning doelgroepen MO en OGGz'. De voorlopige uitkomsten van de inventarisatie zijn in april jl. gepresenteerd aan de portefeuillehoudende wethouders MO-OGGz en beleidsmedewerkers OGGz. De belangrijkste reacties zijn, voor zover dit mogelijk bleek, verwerkt in dit definitieve rapport.

Opbouw van dit rapport

Het rapport is als volgt opgebouwd.

- In het eerste hoofdstuk staat de vraagstelling centraal en welke aanpak – in overleg met de opdrachtgever – is gekozen om die te kunnen beantwoorden. Hierin zijn ook de hypothesen opgenomen die centrumgemeente Groningen in samenspraak met andere betrokkenen heeft geformuleerd en waar we middels deze inventarisatie een eerste antwoord op menen te geven. Tevens lichten we de opzet en zeggingskracht van de steekproef toe. In dit hoofdstuk is ook kort verslag gedaan hoe het onderzoek in de praktijk is verlopen en welke zaken we onderweg zijn tegen gekomen.
- Hoofdstuk 2 vormt de kern van het rapport. Hier zijn de belangrijkste kwantitatieve onderzoeksresultaten weergegeven gebaseerd op individueel gebruik van zorg, hulp en regelingen. De uitkomsten zijn telkens voorzien van een korte toelichtende tekst. Dit hoofdstuk bevat tevens enkele beschrijvende portretten van multiprobeem gezinnen (cases). Deze casusbeschrijvingen laten ook het gebruik van zorg en ondersteuning van andere gezinsleden zien.
- In hoofdstuk 3 trekken we een aantal conclusies en doen enkele aanbevelingen.
- Tot slot zijn in de bijlagen enkele relevante documenten toegevoegd die we tijdens het onderzoek hebben gebruikt, zoals de opzet van de steekproef en het privacyprotocol.

¹ OOGO staat voor Op Overeenstemming Gericht Overleg.

² OGGz staat voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.

1. Vraagstelling, afbakening en opzet

De opdrachtverlening voor dit onderzoek is gedaan door de centrumgemeente Groningen namens de gezamenlijke Groninger gemeenten. De opdrachtgever heeft de volgende onderzoeksvraag geformuleerd.

1.1 Opdrachtformulering en beoogd resultaat

Breng aan de hand van een steekproef en in overleg met de opdrachtgever voor een aantal domeinen de samenloop en mogelijke overlap van zorg, hulp en (financiële) ondersteuning – waar mogelijk ook in geld uitgedrukt - bij de doelgroepen Maatschappelijke Opvang en OGGz in kaart. De betekenis en zeggingskracht van de verkregen informatie wordt toegelicht. Het gaat daarbij om een steekproef van ± 100 cliënten van de OGGz en ± 50 personen binnen de MO.

Het resultaat van het onderzoek is een overzicht van de samenloop per persoon uit de steekproef voor de betreffende onderdelen uit de domeinen AWBZ-zorg, 'WMO-hulp en ondersteuning' en WWB. Daar waar mogelijk ook met bedragen ($P \times Q^3$). Het rapport bevat een aantal conclusies en aangrijpingspunten voor nieuw beleid voor het toekomstig Regionaal Kompas.

1.2 Hypotheses

Vanuit de centrumgemeente zijn als belangrijkste hypothesen ingebracht:

1. Meer dan 50% van de onderscheiden doelgroepen maakt in één jaar gebruik van minimaal 3 instellingen/regelingen voor hulp/ondersteuning.
2. MO cliënten zijn als 'zwaarder' aan te merken (meer hulp en instellingen) dan OGGz cliënten.
3. De OGGz cliënten binnen de stad maken significant meer gebruik van instellingen dan cliënten buiten de stad.
4. Meer dan 80% van de cliënten is man.
5. Gezinssystemen: er zijn aanwijzingen dat ook andere leden van een gezin vaak hulp/ondersteuning genieten van instellingen.
6. Minder dan 5 % heeft betaald werk.
7. Er zijn veel aanwijzingen dat er ook vaak sprake is van armoedeproblematiek.

N.b.

Een indicatie voor hypothese 5 'gezinssystemen' is alleen gebaseerd op de vier cases (portretten van multiprobleemgezinnen) waarvan er twee in paragraaf 2.1 beschreven zijn.

In het volgende hoofdstuk 'Onderzoeksresultaten' komen we terug op de hypothesen, in hoeverre deze onderbouwd worden door de onderzoeksresultaten.

³ $P \times Q$ staat voor 'prijs maal hoeveelheid'.

1.3 Uitgangspunten en afbakening

Voor het onderzoek zijn de volgende uitgangspunten en afbakening gehanteerd.

- De rapportage is geanonimiseerd. Voor de uitvoering van de opdracht wordt gewerkt met het privacyreglement van O&S Groningen.
- Woongemeente van de cliënt wordt wel meegenomen in het onderzoek, voor zover bekend.
- Uitkeringen, in ieder geval de WWB, zijn zoveel als mogelijk meegenomen. Daarnaast is nog een check gedaan op het bestand 'Wajong met arbeidspotentieel' van het UWV. Dit is een klein deelbestand van het totale Wajongbestand.
- De periode waarop het onderzoek betrekking heeft is kalenderjaar 2010.
- In het onderzoek volgen we *individuen* uit de Maatschappelijke Opvang en OGGz.
MO: een dwarsdoorsnede van de MO-doelgroepen (zwerfjongeren zijn buiten beschouwing gelaten en ook bijvoorbeeld Campus Diep die op een andere wijze wordt gefinancierd).
OGGz: een dwarsdoorsnede van OGGz klanten.

Nota bene. De keuze voor het volgen van individuen betekent dat, daar waar een persoon als *individu* aangemeld en geregistreerd is binnen de MO dan wel OGGz, maar tot een meerpersoonshuishouden behoort (bijvoorbeeld met kinderen), de consumptie van zorg, hulp en ondersteuning van de andere gezinsleden buiten beschouwing zijn gelaten. De veronderstelling is dat als deze ook zouden zijn meegenomen, samenloop en overlap (nog) omvangrijker is.

1.3.1 Kenmerken doelgroep

In dit onderzoek hanteren we niet een specifieke definitie van de doelgroepen OGGz en Maatschappelijke Opvang. Hiervoor verwijzen we naar de talrijke studies die zijn gedaan naar deze groepen. De doelgroepen die hier centraal staan zijn in 2010 óf gemeld binnen de OGGz óf maken minimaal één maal gebruik van een MO voorziening.

1.3.2 AWBZ

In dit inventariserend onderzoek spreken we regelmatig over AWBZ. Hier volgt een korte toelichting met betrekking tot de AWBZ. Om vanaf 1 januari 2009 in aanmerking te komen voor de functie Begeleiding dat de AWBZ-cliënt matige of ernstige zelfredzaamheidsproblemen heeft op één (of meer) van de volgende vijf domeinen: 'Sociale redzaamheid', 'Bewegen en verplaatsen', 'Probleemgedrag', 'Psychisch functioneren' en 'Oriëntatiestoornissen'.⁴

1.4 Steekproef

Voor de identificatie van de individuen Maatschappelijke Opvang (MO) en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is medewerking verkregen van:

- o De belangrijkste uitvoeringsorganisaties MO: Stichting Huis, Limor, Zienn en Leger des Heils (CWZW);
- o Coördinatoren OGGz: via de GGD, dan wel coördinatoren in dienst van de gemeente.

⁴ Bron: CIZ en ministerie VWS.

Steekproef algemeen:

- Er is gekozen voor een gestratificeerde steekproef op basis van woongemeente (naar rato van het aantal inwoners). Op basis hiervan volgt een indicatief beeld van zowel 'groot-' als 'kleinverbruikers' (en alles wat daar tussen zit).
- Relatief kleine uitvoeringsorganisaties of ZZP-ers die regelmatig heel specifiek ingezet worden zijn niet meegenomen.⁵

Steekproef specifiek:

- *MO-populatie*. We maken onderscheid tussen feitelijk en residentieel daklozen. 81% is feitelijk dakloos, dat betekent een aantal van 41 feitelijk en 9 residentieel daklozen in de steekproef. Vier procent van de feitelijk daklozen is buitenslaper. We streven er naar twee buitenslapers in de steekproef op te nemen. Wij kiezen er hier voor om de steekproef op te zetten naar rato van het gebruik van de opvangvoorzieningen in de provincie Groningen in 2010 (zie Daklozenmonitor Groningen 2010).
- *OGGz-populatie*. De steekproef voor de OGGz populatie is naar rato getrokken. Dit betekent dat in principe de verdeling van personen uit de OGGz netwerken binnen de steekproef correspondeert met de totale bevolking binnen het gebied van een betreffend netwerk.

1.5 Randvoorwaarden vooraf die de uitvoering van het onderzoek beïnvloeden.

De volgende randvoorwaarden zijn voorafgaand aan de start van het onderzoek geformuleerd. De geformuleerde randvoorwaarden hebben te maken met het feit dat er niet eerder soortgelijk onderzoek heeft plaatsgevonden.⁶ De randvoorwaarden die vooraf opgesteld zijn dat er medewerking vereist is van: instellingen voor Maatschappelijke Opvang; Menzis (Zorgverzekeraar en in de rol van uitvoerder Zorgkantoor (AWBZ)); sociale diensten; en van 'OGGz-gecontracteerde' en WMO-gefinancierde instellingen die uitvoering geven aan OGGz.

Voor de betrokken instellingen en organisaties betekent dit onder andere het aanleveren van bestanden met een koppelbare variabele (sofinummer/BSN) tot verzamelen van gegevens uit individuele dossiers. Van belang is dat aanleverende organisaties aanleveren in herkenbare eenheden (zoals enerzijds uren, dagdelen en waar mogelijk de (kost)prijzen die daar aanhangen).

Overige opmerkingen. Er is gebruik gemaakt van een aanbevelingsbrief van de centrumgemeente Groningen, die namens de Groninger Gemeenten het onderzoek toelicht en medewerking vraagt.

1.6 Evaluatieve opmerkingen onderzoek

AWBZ en ZvW gegevens

- De medewerking van Menzis (zorgkantoor en zorgverzekeraar) bleek achteraf een moeizaam proces (stringente voorwaarden waaronder gegevensuitwisseling en dataonderzoek moest plaatsvinden; privacy). Uiteindelijk heeft dit er in geresulteerd dat Menzis het databestand heeft vergeleken met haar AWBZ bestand 2010. De gegevens vallend onder de zorgverzekeringswet bleken niet – ook niet na een extra poging in tweede instantie – te mogen worden gebruikt.

⁵ Een dergelijke inventarisatie is tijdrovend, zeker op de schaal – provinciebreed – waar dit onderzoek zich op richt.

⁶ Een aantal organisaties die data hebben geleverd voor dit onderzoek – zoals het CIZ en Menzis – bevestigen dat zij nog niet eerder een soortgelijke vraag om gegevens hebben ontvangen.

-
- In een aantal gevallen bleken er onvoldoende – bijvoorbeeld geboortedatum of BSN - gegevens geregistreerd te zijn om een koppeling van gegevens te kunnen maken. Om dit probleem te ondervangen is gewerkt met een 'reservelijst' om tot de gewenste steekproefaantallen te komen.

2. Onderzoeksresultaten

De steekproef afkomstig uit de Maatschappelijke Opvang en OGGz netwerken die we hebben bestudeerd, bestaat uit 156 personen. 50 afkomstig uit de MO en 106 personen uit OGGz netwerken. In onderdeel '1.c Steekproef' (zie boven) is uitgebreid ingegaan op hoe en op welke manier de groep is samengesteld. Voordat we de resultaten presenteren gaan we hier nog even kort in op hoe ze tot stand zijn gekomen.

2.1 Methode van gegevensverzameling

Bij een onderzoek als dit zijn er twee mogelijkheden voor gegevensverzameling. De eerste is een klantmanager / consultant / begeleider (of de persoon zelf) vragen wie er zoal diensten verleend of ondersteuning biedt aan die persoon. Methode twee is zoveel mogelijk bestanden van zorginstellingen en dienstverleners etc. verzamelen en kijken of die persoon daarin voorkomt.

In overleg met de opdrachtgever is voor de tweede methode gekozen. Het voordeel van de eerste methode is de kans op een meer volledig beeld. Deze methodiek is echter dermate arbeidsintensief dat ze alleen realistisch is bij een kleine groep onderzoeksobjecten (10 á 15 personen). Nadeel is de geringe generaliseerbaarheid van de resultaten.

Het voordeel van de tweede methode is, mits in de volle breedte de gegevens worden aangeleverd, dat resultaten beter generaliseerbaar zijn. Voorwaarde is wel dat kwalitatief goede databestanden voorhanden zijn. Dit was in dit inventariserend onderzoek niet in de volle breedte het geval. We hebben te maken gehad met meer dan 50 gegevensbestanden, variërend van een enkel Excel blad tot geavanceerde databases. Elke keer dat een persoon in een van die bestanden niet (goed) geregistreerd staat, terwijl dit wel had gemoeten, mis je een belangrijk gegeven. Desondanks zijn de data van voldoende kwaliteit om onderstaande resultaten te kunnen presenteren.

2.1.1 Beschrijving van de steekproef

Allereerst kijken we beide groepen binnen de steekproef zijn verdeeld naar leeftijd en geslacht. In absolute aantallen gaat het om 101 mannen en 55 vrouwen .

Tabel 2.1 Steekproef naar leeftijd en geslacht

leeftijd	Maatschappelijke opvang N=50			leeftijd	OGGz N=106		
	M	V	aantal		M	V	aantal
0-25	7	2	9	0-25	7	2	9
26-45	26		26	26-45	27	20	47
46-65	7	7	14	46-65	20	12	32
> 65	1		1	> 65	3	7	10
				onbekend	3	5	8
totaal	41(82%)	9(18%)	50	totaal	60(57%)	46(43%)	106

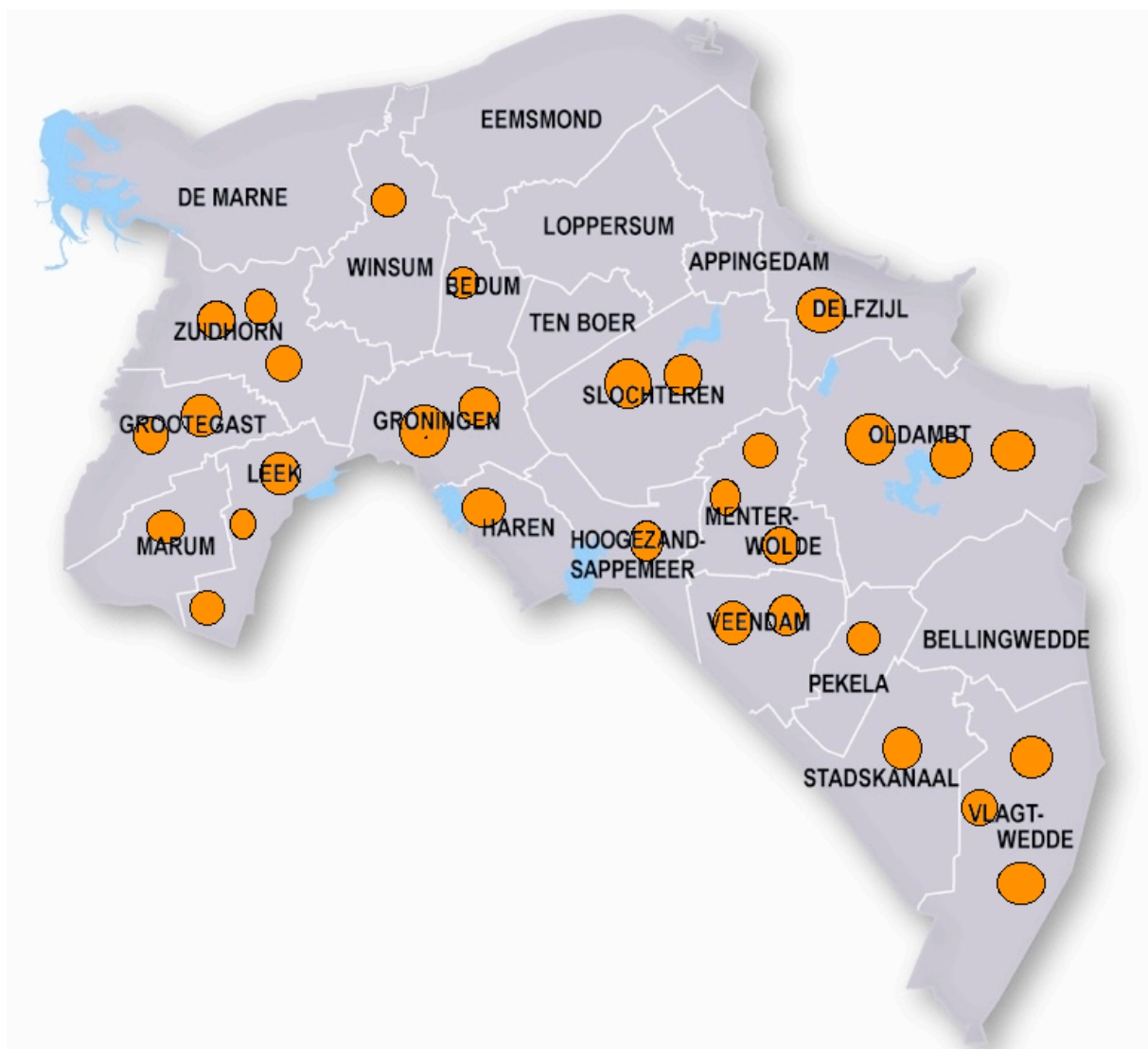
Uitleg tabel

In de Maatschappelijke Opvang is ongeveer 80 procent man. Dit onderschrijft de vierde hypothese uit het vorige hoofdstuk voor het MO-deel. Binnen de OGGz populatie is de verhouding man / vrouw meer gelijkmatig verdeeld. Voor beide groepen geldt dat in de jongere leeftijdsgroepen relatief veel mannen zitten. In de oudere leeftijdscategorieën is het aantal mannen en vrouwen ongeveer even groot.

Herkomst

De mensen in onze steekproef die gebruik maken van de Maatschappelijke Opvang wonen veelal in de stad Groningen. Het aandeel dat van buiten de stad komt betreft vooral mensen die gebruik maken van crisisopvang (Den Eikelaar – Leek). Voor wat betreft de mensen uit de OGGz netwerken hebben we gestreefd naar een goede spreiding over de provincie. Daarbij geldt dat OGGz netwerken uit grotere gemeenten meer mensen voor de steekproef leveren dan netwerken uit gebieden waar minder mensen wonen. In figuur 2.1 is de woonplaats van mensen (OGGz) uit de steekproef weergegeven.

Figuur 2.1 Woon of verblijfplaats van personen (uit OGGz-netwerken) in de steekproef.

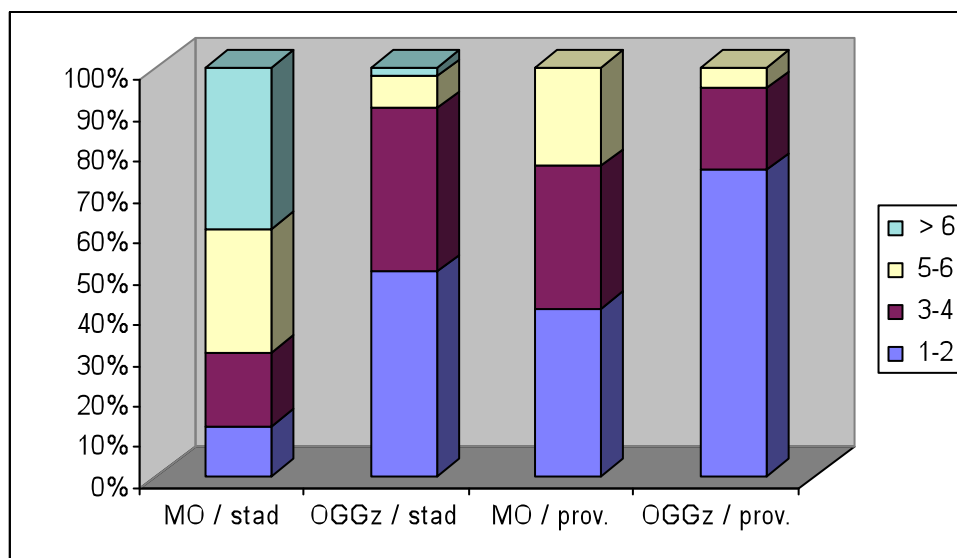


Uit de figuur blijkt dat er een redelijke spreiding vanuit de provincie in de steekproef terug is te vinden. Een aantal gemeenten is niet vertegenwoordigd. Dit komt óf doordat die gemeenten onderdeel uitmaken van een breder OGGz netwerk en voor dat netwerk personen uit andere gemeenten zijn aangeleverd, óf doordat personen zijn voorgedragen voor de steekproef die onvoldoende identificeerbaar waren (sofinummer, geboortedatum). Ongeveer de helft van de mensen uit de steekproef komt uit de stad Groningen. Dat is iets meer dan op basis van de bevolkingsdichtheid (ongeveer één derde van alle Groningers is ‘stadjer’) mag worden verwacht. Deze oververtegenwoordiging komt vooral doordat niet elk OGGz netwerk in de provincie voldoende identificeerbare personen (uit 2010) voor de steekproef kon aanleveren.

2.2 Betrokken instellingen

Een van de redenen om dit inventariserend onderzoek te doen was de aanname dat 50% van de personen uit de MO en OGGz gebruik maken van de diensten van veel verschillende instellingen. Aanvullend daaraan is de gedachte dat er wellicht samenloop kan worden vastgesteld als het gaat om aangeboden diensten. In het volgende overzicht geven we aan met hoeveel instellingen personen uit de steekproef in het jaar 2010 mee van doen hadden.

Figuur 2.2 Aantal instellingen waar klanten in 2010 mee te maken hebben



Wat staat er in de figuur

De gegevens in de figuur bevestigen hypothese 1. Meer dan 50% van de onderzochte cliënten heeft in 2010 gebruik gemaakt van meerdere (minimaal 3) regelingen, vormen van hulp en/of ondersteuning (sociale zekerheid, zorg).

Van de eerste drie groepen uit de figuur heeft respectievelijk 88%, 50% en 59% te maken met drie of meer instellingen. Het aantal regelingen / hulp waar mensen gebruik van maken (zie hypothese 1) valt in werkelijkheid hoger uit. Veel instellingen bieden meerdere vormen van hulp aan, bijvoorbeeld verslavingszorg en ambulante woonbegeleiding (VNN).

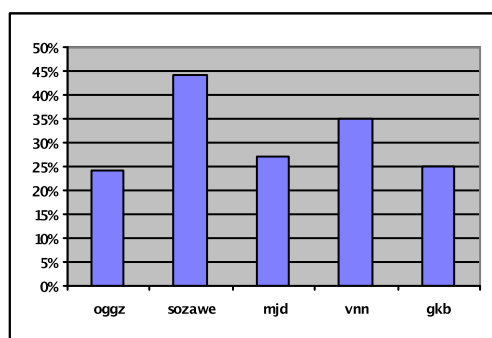
Daarnaast geldt ook dat we niet voor alle personen alle regelingen en zorg in beeld konden brengen. Dit betekent dat het daadwerkelijk aantal contacten met instellingen / vormen van zorg hoger uitvalt dan figuur 2.3 suggereert.

Hypothese 2 wordt ook bevestigd. Mensen uit de MO-groep verbruiken meer zorg dan mensen uit de OGGz netwerken.

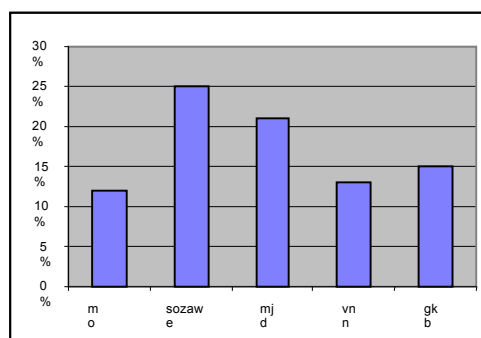
Ook zijn er aanwijzingen voor de ondersteuning van hypothese 3: OGGz cliënten uit de stad maken gebruik van meer instellingen dan OGGz cliënten uit de provincie.

In de volgende figuur geven we aan van welke instellingen personen in onze steekproef met name gebruik maken.

Figuur 2.3 Aantal instellingen waar klanten in 2010 mee te maken hebben



Instellingen waarvan personen afkomstig uit de **MO** veel gebruik van maken.



Instellingen waarvan personen afkomstig uit **OGGz** netwerken veel gebruik van maken.

Wat staat er in de figuur

Uit de linker figuur kunnen we opmaken dat van de mensen die in 2010 gebruik gemaakt hebben van de Maatschappelijke Opvang 44 procent ook gebruik gemaakt heeft van de diensten van Sozawe (Bijzondere Bijstand, Activeringstrajecten). Een kwart van deze mensen heeft hulp ontvangen van de GKB (Groningse Krediet Bank). Uit de figuur rechts lezen we dat 12 procent van de mensen uit de OGGz netwerken ook gebruik maakt van de Maatschappelijke Opvang (vooral A-huis en Kosterstang / Open Hof-dagopvang). Ongeveer 15 procent van de OGGz populatie maakt gebruik van de diensten van de GKB. Meer dan 20 procent van de Maatschappelijke en Juridische Dienstverlening (MJD). Uiteraard is het aandeel OGGz cliënten dat gebruik maakt van Maatschappelijk Werk en Schuldhulpverlening groter dan de rechter figuur aangeeft. In de provincie verzorgen andere instellingen dan de MJD en de GKB deze diensten.

2.3 Een praktijkvoorbeeld

Van personen in onze steekproef hebben we zoveel mogelijk gegevens verzameld betreffende hun zorgconsumptie. Als je die gegevens achter elkaar zet, ontstaat een redelijk beeld hoe die zorg zich over een jaar uitspreidt. Figuur 2.4 is daarvan een illustratie.

Figuur 2.4 Hulp en ondersteuning voor een persoon uit de steekproef

Begin_dat	Eind_dat	Soorthulp	Handeling	Instelling	Soort1
25-11-2009	13-01-2010	wonen	slapen	vleugel	begeleidwonen
03-01-2010	03-01-2010	wonen	dagopvang	openhof	
12-01-2010	17-01-2010	wonen	slapen	eemshuis	feit_dakl
12-01-2010	17-01-2010	AWBZ	slapen	eemshuis	feit_dakl
22-01-2010	15-02-2010	wonen	dagopvang	kostersgang	
22-01-2010	29-01-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
25-01-2010	29-04-2010	WMO	hulpverlening	vnn	
31-01-2010	31-01-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
02-02-2010	02-02-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
04-02-2010	04-02-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
06-02-2010	07-02-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
11-02-2010	31-12-2010	WMO	hulpverlening	terwille	
12-02-2010	14-02-2010	wonen	slapen	ahuis	feit_dakl
16-02-2010	16-03-2010	WMO	detentie	veiligheids	
16-03-2010	07-01-2015	AWBZ	slapen	Zienn Friesland	Psychiatrische aandoening, psychise

Wat staat er in de figuur

De persoon uit dit voorbeeld zit begin 2010 in een begeleid wonen traject woonbegeleiding van Zienn (de Vleugel). Kort daarop komt hij in het Eemshuis terecht, waar hij extra (AWBZ)begeleiding ontvangt. De persoon is bekend bij Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), maar ook bij stichting Terwille die zich ook met verslavingszorg bezighoudt. Er is begeleiding vanuit het Veiligheidshuis Groningen. In maart 2010 krijgt de persoon een indicatie voor AWBZ hulpverlening m.b.t. psychiatrische problematiek, een indicatie afgegeven tot januari 2015.

Wat betekent dit

Dit betekent dat er samenloop is in de hulpverlening die ondermeer wordt verstrekt door Zienn (Vleugel), Stichting Huis (Eemshuis, A-Huis), Terwille en VNN. Dit is interessant. Zoals boven al eens is genoemd wordt het dan interessant te kijken hoe deze instellingen samenwerken in het realiseren van hun (hulpverlenings)doelstellingen. Sluit hun aanpak op elkaar aan? Werken ze vanuit eenzelfde grondgedachte?

2.4 Hoeveel geld gaat er om in deze begeleiding en hulpverlening

We hebben ook gekeken wat de in deze inventarisatie onderzochte zorg en begeleiding aan de mensen uit onze steekproef ongeveer kost. Hierin zijn niet meegenomen de kosten die nodig zijn voor het levensonderhoud (bijvoorbeeld eventuele uitkeringen). We willen ons vooral concentreren op de kosten van zorg en hulpverlening. Ook reguliere hulp (bijv. dokterskosten, operaties) die vallen onder de zorgverzekeringswet (ZvW) zijn niet in het overzicht opgenomen. Wij kregen geen toegang tot deze gegevens.

Tabel 2.2 Gemiddelde kosten per persoon aan begeleidig en zorg in 2010

Groningen	MO	OGGz	Provincie	MO	OGGz
	N=33	N=62		N=17	N=44
AWBZ	€ 2.788	€ 46	AWBZ	€ 18	€ 124
Zorg / hulpverlening	€ 4.283	€ 2.033	Zorg / hulpverlening	€ 988	€ 2.350
Dag / nachtopvang	€ 5.943	€ 299	Dag / nachtopvang	€ 5.538	€ 364
Totaal	€ 10.226	€ 2.331	Totaal	€ 6.525	€ 2.714

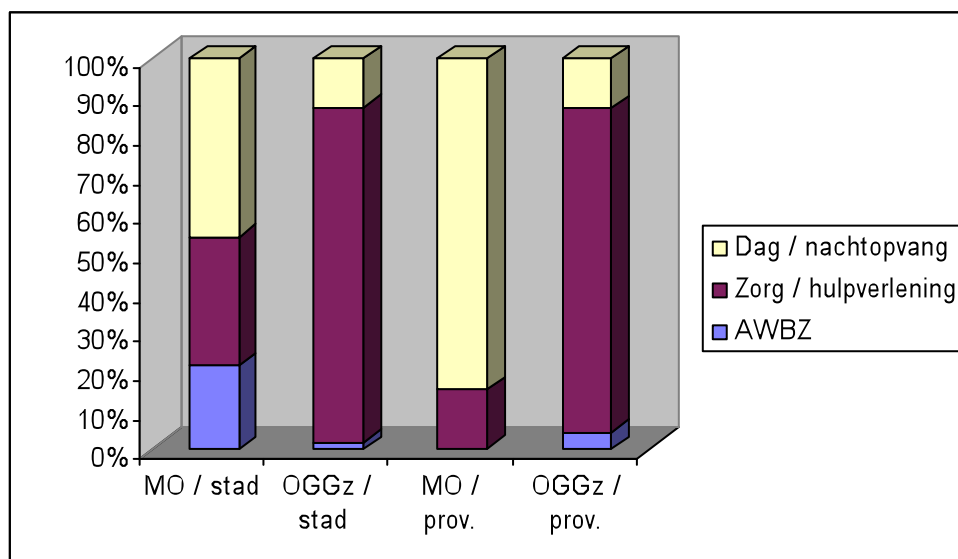
Inventariserend onderzoek samenloop zorg, hulp en ondersteuning MO en OGGz.

Wat staat er in de tabel

Personen in de Maatschappelijke Opvang in de stad Groningen ontvangen gemiddeld voor ruim tienduizend euro aan hulp en ondersteuning op jaarbasis. Met klanten van de OGGz is beduidend minder geld gemoeid. We wisten al dat cliënten MO meer gebruik maken van regelingen dan de OGGz cliënten, daar zijn dan ook meer kosten mee gemoeid. AWBZ gerelateerde hulp komt relatief weinig voor. Wanneer dit wel het geval is, gaat het vaak wel om flinke bedragen. Overigens hebben zowel een persoon uit het OGGz netwerk in de stad als een cliënt van een OGGz netwerk in de provincie een langdurig PGB (AWBZ financiering), de kosten die daarmee gemoeid zijn, zijn bij ons niet bekend gemaakt.

In figuur 2.5 wordt in een oogopslag duidelijk hoe de bedragen die besteed worden aan hulp en zorg binnen de Maatschappelijke Opvang en de OGGz zijn verdeeld.

figuur 2.5 Verdeling van kosten naar soort hulp en begeleiding in 2010



In de OGGz komen we vooral zorg en hulpverlening tegen (OGGz, MJD, GKB, Sozawe, VNN). Ook is er sprake van (vooral) dagopvang. In de Maatschappelijke ondersteuning komen we veel dag- en nachtopvang tegen. AWBZ gefinancierde hulpverlening komen we vooral tegen bij vormen van ambulante woonbegeleiding.

2.5 Individuele verschillen

Tot nu hebben we veel gesproken over gemiddelden, maar individueel zijn er grote verschillen. Dat geldt zowel voor het aantal instanties dat bij de zorg en ondersteuning betrokken is als de hoeveelheid geld wat daarmee gemoeid is.

Tabel 2.3 Klanten die in 2010 de meeste zorg en begeleiding hebben ontvangen (bedragen)

	MO	instellingen	OGGz	instellingen
1	€ 50.081	7	€ 13.514	8
2	€ 38.110	7	€ 13.341	4
3	€ 29.938	7	€ 11.328	2
4	€ 29.571	5	€ 8.528	4
5	€ 28.328	6	€ 7.695	4

Wat staat er in de tabel

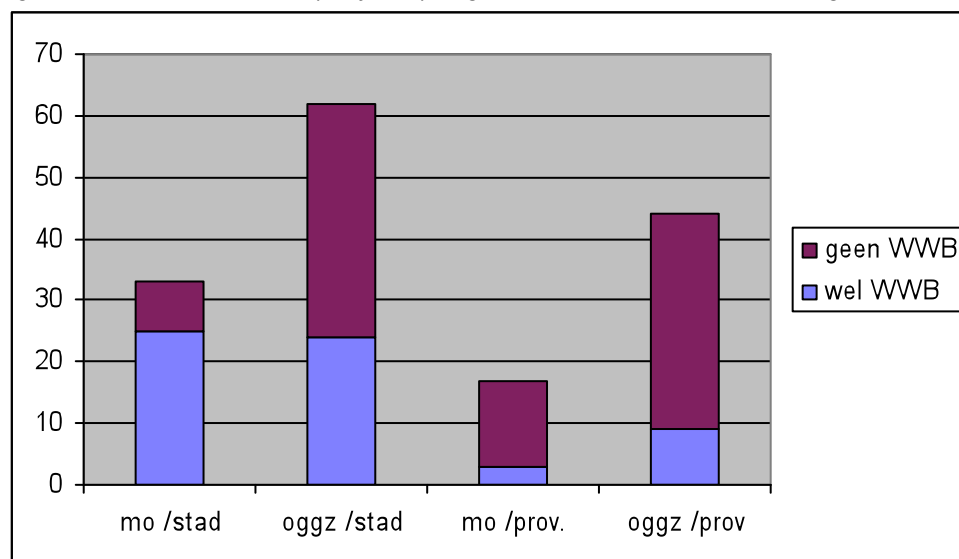
Aan een persoon uit de steekproef is voor ongeveer 50.000 euro aan zorg en begeleiding besteed (exclusief uitkering en ziektekosten). Als een van de weinigen uit onze steekproef ontvangt deze persoon relatief veel AWBZ gefinancierde ondersteuning. Zoals eerder is geconstateerd gaat in de Maatschappelijke Opvang meer geld om als het gaat om zorg en begeleiding dan in de OGGz. Ook het aantal instellingen dat klanten zorg en ondersteuning biedt verschilt.

In de steekproef zitten ook een aantal mensen waarvan we alleen hebben kunnen vaststellen dat ze OGGz begeleiding ontvangen, kosten daarvan schommelen rond de tweeduizend euro (voor een gemiddelde plaatsing/behandeling binnen een OGGz netwerk).

2.6 Hoe voorzien mensen uit de steekproef in hun levensonderhoud

Voorafgaand aan het onderzoek gingen we er min of meer van uit dat de meerderheid van de mensen in de Maatschappelijke Opvang en binnen OGGz netwerken een (WWB)uitkering zouden ontvangen om in hun levensonderhoud te voorzien. Figuur 2.6 laat zien in hoeverre dit het geval is.

Figuur 2.6 Personen uit de steekproef die op enig moment in 2010 een WWB-uitkering hebben ontvangen



Wat staat er in de tabel

Van de personen die in de Maatschappelijke Opvang in de stad Groningen zitten heeft het merendeel (76%) een uitkering. In de provincie is dit aandeel 18%. Dit heeft te maken met het feit dat veel mensen die niet in de stad in de Maatschappelijke Opvang zitten, gebruik maken van crisisopvang (Den Eikelaar) en dus niet noodzakelijkerwijs langere tijd geen bron van inkomsten hebben zoals bijvoorbeeld bij langdurige daklozen. Van de personen afkomstig uit de OGGz-netwerken heeft respectievelijk 39% (Stad) en 20% (provincie) een WWB uitkering. Misschien lager dan verwacht, maar nog steeds veel hoger dan bij de rest van de bevolking (ongeveer 5 tot 7 procent). Het is nog onduidelijk hoe de mensen uit de steekproef die geen WWB-uitkering hebben in hun levensonderhoud voorzien. Voor een deel zullen ze een andere uitkering hebben, bijvoorbeeld WAO/WIA, anderen zullen een partner hebben met een inkomen, weer anderen zullen via een betaalde baan in hun levensonderhoud voorzien.

Een extra check via 'SUWI inkijk' (UWV) en een beperkt onderzoek binnen het Wajong bestand (alleen de wajongeren met arbeidspotentieel) levert geen nieuwe informatie in deze op.

2.7 Portretten van multiprobleemhuishoudens met kinderen

In dit inventariserend onderzoek richten we ons op individuen. Dit heeft haar beperkingen. Als een individu tot een gezin met kinderen behoort, komt het namelijk regelmatig voor dat ook andere gezinsleden één of meerdere vormen van zorg, hulp of ondersteuning ontvangen. De volle omvang van samenloop is dan niet goed zichtbaar als we alleen het individu uit de steekproef volgen. Het gaat in zulke gevallen om multiprobleem gezinnen. Een deel van de steekproefpopulatie behoort tot een dergelijk gezin. Derhalve hebben we het onderzoek aangevuld met een aantal portretten van individuen die tot multiprobleem gezinnen behoren. Aan de hand van enkele cases wordt een indruk verkregen van samenloop gedurende een jaar. Vier OGGz coördinatoren, verspreid over de provincie, zijn hiervoor geïnterviewd. Zij hebben ieder een casus toegelicht, onderbouwd met de gegevens uit rapportages. Hieronder zijn twee van de vier cases gepresenteerd.⁷

Betekenis cases

De cases van multiprobleem gezinnen geven weer dat er meerdere instellingen, professionals interveniëren ten behoeve van meerdere gezinsleden gedurende het jaar 2010. Het betreft hier nog niet (eens) een uitputtende beschrijving van alle direct en indirect betrokken hulpverleners en handhavers. Het gaat hierbij om zeer regelmatige en incidentele interventies in het gezin; van BJJ (OTS) tot ambulante hulp, van politie tot leerplicht en van werkprojecten tot kerk en woningcorporatie.

De inzet en intensiteit ervan zijn globaal geprojecteerd op de tijdsbalk jaar 2010. De tijdsbalken onder elkaar gezet geven een impressie van waar samenloop voorkomt. Dit lijkt een indicator, weliswaar op een beperkt aantal cases gebaseerd, voor hypothese 5 (vaak ook hulp andere gezinsleden binnen gezinssystemen). Er is niet gekeken naar de (methodische) inhoud van de interventies. Los van de vraag of dit doeltreffend en efficiënt is, lijkt dit een onderbouwing voor de nieuwe beleidsvoornemens Regionaal Kompas, om de regiefunctie in te voeren dan wel te versterken en om een meer integrale aanpak door te voeren. In het recent verschenen rapport van de RMO *Ontzorgen en normaliseren* wordt nog eens gewezen op het ongewenste effect van (te veel) hulpverlening die problemen eerder verergert dan verhelpt.⁸ Mogelijk kan men ook met minder hulpverleners en ondersteuners volstaan, maar dat vraagt om een nauwgezetere analyse en meer casusonderzoek.

Toelichting bij de casusbeschrijving

De op de tijdsbalken geprojecteerde 'X' geven globaal de inzet en intensiteit van de interventie gedurende een periode aan. Nogmaals, het gaat hier om een impressie. De interviews zijn omgezet naar een globale weergave op een tijdsbalk 2010-2011. Er is geen gedetailleerd dossieronderzoek gedaan bij de instellingen voor wat betreft de exacte inzet in uren. Daar waar een aaneengesloten reeks 'X' staat, betekent dit dat er gedurende een heel jaar redelijk intensief hulp en/of ondersteuning is geboden.

⁷ De cases zijn geanonimiseerd. De OGGz coördinatoren hebben de beschrijvingen zoals in dit rapport gepresenteerd, goedgekeurd.

⁸ Zie: RMO *Ontzorgen en normaliseren*. o.a. p. 22.

Overige bemoeienis (niet uitputtend):

- Politie; naar schatting gemiddeld 1 uur per week, o.b.v. piekbelasting (\pm iedere maand een incident)
- Woningcorporatie; naar schatting half uur per week op jaarbasis (overlast)
- Leerplicht; inzet niet in te schatten
- RMC-coördinatie: inzet i.v.m. oudste zoon. Inzet onbekend.
- Sociale dienst en GKB: inzet regelmatig. Intensiteit en exacte frequentie onbekend.
- Onderwijszorg: bekend is dat voor de tweede zoon ZAT is ingeschakeld (jongste: onbekend)

N.b. Uiteindelijk zijn in 2011, na een volgend incident, de beide jongste kinderen uit huis geplaatst. Moeder en oudste zoon zijn uit huis gezet; daklozenopvang.

Casus 'Groen', gezin Z

Situatie gezin Z in 2010

Het betreft hier een 1-oudergezin dat slecht functioneert. Moeder kan de opvoedingstaken niet aan. Er zijn vier kinderen, waaronder een tweeling, in het gezin. In 2010 in de leeftijd van respectievelijk 21 (M), 18 (tweeling; M en V) en 17 jaar (M). Moeder heeft een vriend die huisgenoot is van haar ex-echtgenoot. In 2010 vinden er acht zorg overleggen plaats, onder initiatief van OGGz dan wel ambulante woonbegeleider. In 2009 hebben er ook al vier overleggen plaatsgevonden (in het jaar daarop volgen er ook een aantal).

Oudste zoon van 21 jaar: hij is bekend bij het (randgroep)jongerenwerk en re-integratiebedrijf. Deze zoon heeft schulden, blowt, en geen school afgemaakt. Hij is aangemeld bij een MO-uitvoeringsorganisatie (ambulante thuisbegeleiding). De oudste zoon wil graag zelfstandig wonen. In april is hij aangemeld bij de GGz (diagnose en hulp). Re-integratie traject stopt halverwege 2010. Hij heeft geen diploma. Hij krijgt nu maatwerktraject via de sociale dienst aangeboden. De zoon heeft studiefinanciering. In december krijgt hij uiteindelijk een eigen huisje met ambulante begeleiding.

Dochter (tweeling) is 18 jaar. Zij blowt, heeft geen startkwalificatie, en wil geen hulpverlening. Zij wordt in 2010 aangemeld bij randgroepjongerenwerk en het RMC. De dochter wil graag eigen woonruimte. Uiteindelijk is ze in juni 2010 aangemeld bij MO ambulante woonbegeleiding. Ze gaat dan elders wonen bij vriendin. Werkt dan in SW-bedrijf, indicatie wordt overgezet. Krijgt in september hartaanval.

Zoon (tweeling) is ook 18 jaar. Hij behoort tot LVG, heeft een IQ van 56. Hij blowt, drinkt, is agressief en crimineel. Heeft huiselijk geweld naar moeder en broers en zus. Geen aangifte gedaan. Deze zoon heeft geen startkwalificatie. Hij heeft in Het Poortje gezeten en in Veenhuizen. Komt vaak met politie in aanraking en er is justitiecontact. Heeft een Wajong-uitkering. De zoon heeft een taakstraf. Er is een verplicht VNN contact en er is jeugdreclassering vanuit een jeugdzorguitvoerder. Hij is aangemeld bij randgroepjongerenwerk. Deze zoon valt onder de jeugdige 'meerplegers'. In januari 2010 zit hij weer vast. In maart van dat jaar is hij weer vrij en wordt aangemeld bij LVG-uitvoeringsorganisatie in de regio voor begeleid wonen. In april is hij aangemeld bij het SW-bedrijf, maar besluit niet te gaan werken voor zijn geld. In mei legt reclassering casus terug bij de rechter. Hij lijkt niet te begeleiden. Er wordt hem weer ITB opgelegd. Tevens wordt er een verwijzing gedaan naar Interpsy. Men plaatst hem telkens in een jeugdgevangenis (lvg). Voor begeleid wonen is geen plek te vinden. Zijn lage niveau is daarvoor de reden.

De jongste zoon is begin 2010, 17 jaar. Hij heeft op de praktijkschool gezeten (time out). Ook bij hem sprake van LVG. In verleden is hij bij GGz in behandeling geweest. Er heeft een Raadsonderzoek plaatsgevonden en er is een OTS, uitgevoerd door een jeugdzorguitvoerder (tevens jeugdreclassering). Hij is aangemeld bij de jeugdpsychiatrie (niet doorgezet). Ook deze zoon drinkt, blowt, en vertoont crimineel gedrag. Hij is eveneens aangemeld bij het randgroepjongerenwerk. Leerplicht bemoeit zich eveneens met zoon. Hij heeft geen startkwalificatie. Deze jongste zoon gaat uiteindelijk een werkproject (Actieplan Jeugdwerkloosheid) volgen, speciaal bedoeld voor jongeren met meervoudige problematiek. Randgroepjongerenwerk is dan gestopt. Vanuit het werkproject wil men graag een psychologisch onderzoek door de GGz. Daarvoor meldt men hem aan, maar de moeder zegt het uiteindelijk af. Deelname aan het werkproject gaat moeizaam. Vorig jaar is ook al een traject ingezet (taakstraf). Deze zoon gaat in augustus 2010 werken in het arbeidstraining centrum van

de sociale dienst. Tevens is er een nieuwe aanmelding bij de GGz. Nadat hij 18 is geworden vraagt hij een WIJ uitkering aan. Men test hem voor een WSW indicatie. In november krijgt hij een Wajong uitkering. Men meldt de zoon aan bij de zorguitvoerder LVG in de regio en men meldt hem aan bij de GGz (FJP). De moeder zegt dit steeds weer af.

De moeder van het gezin heeft schulden, ze zit bij de VKB. Ze is boos als haar dochter uit huis gaat (inkomsten derving). In juni 2010 is er contact met intensieve activerende ondersteuning in de gemeente, gericht op participatie. Moeder moet aan het werk, maar dat wil ze niet. Ze verhuist met haar jongste zoon naar een andere gemeente.

In juni 2010 is er onder de betrokken hulpverleners grote frustratie. Er is al een jaar gesproken over een gedwongen, gesloten traject voor de twee jongens, maar er gebeurt niks. Oorzaak: de 'tweeling zoon' houdt zich op geen enkele wijze aan de opgelegde sancties. De politie wil een gesprek met de voogdijinstelling.

Impressie van samenloop zorg en hulp binnen het gezinssysteem, ingezet gedurende 2010 (niet uitputtend)

2010	X*	X*		X**		X**	X**	X**		X**		2011
------	----	----	--	-----	--	-----	-----	-----	--	-----	--	------

* Zorgconferentie jan. 2010 (initiatief OGGz) / ** Zorgconf. belegd door regie MO-amb.woonbeg.

2010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2011
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

* JZ-voogdij en jeugdreclassering (middelste zoon; indicatie LVG); heel 2010

2010	XX											2011
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------

* Ambulante Woonbeg. (MO-organisatie-ambulant), heel 2010

2010	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	2011
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

* Randgroepjongerenwerk (zowel tweeling als jongste zoon)

2010	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	2011
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

* Zorguitvoerder LVG (begeleid wonen; jongste zoon)

2010	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	2011
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

* Schuldhulpverlening door GKB

2010	XX											2011
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------

* Werkproject jongste zoon (intensief; incl. hulp aan moeder)

2010	XX		XX		XX		XX		XX		XX	2011
------	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	------

* Inzet leerplicht en RMC

2010	XX		XX		XX		XX		XX		XX	2011
------	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	------

* Inzet woningcorporatie

2010	XX		XX		XX		XX		XX		XX	2011
------	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	------

* Incidentele inzet gedurende 2010 door: GGz/GGz (FJP); Indecering Wajong; SW (meerdere kinderen)

2010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2011
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------

• Inzet politie (bijna wekelijkse inzet; accent op middelste zoon)

Overige bemoeienis (niet uitputtend):

- Sociale dienst: verstrekt uitkering. Tevens andersoortige inzet. Intensiteit en exacte frequentie onbekend.
- Onderwijszorg: bekend is dat voor de tweede zoon ZAT is ingeschakeld (jongste: onbekend).
- VNN: incidenteel ('tweeling zoon' niet gemotiveerd voor hulp).
- Intensieve activerende aanpak vanuit de gemeente gericht op participatie (t.b.v. moeder)

3. Conclusies en aangrijpingspunten voor beleid

Algemeen

Het onderzoek dat uitgevoerd is, is inventariserend van aard geweest. De uitkomsten zijn een voorlopige onderbouwing van een deel van de hypothesen. Hieronder volgen een aantal specifieke conclusies.

Conclusies

1. *In dit onderzoek is vast komen te staan dat er sprake is van een behoorlijke samenloop in hulp en ondersteuning aan personen in de Maatschappelijke Opvang en OGGz netwerken.*

Toelichting

Voor een deel lijkt deze samenloop aanvullend op elkaar, voor een ander deel heeft geleverde hulp en zorg (inhoudelijke) overlap met hulp en zorg geleverd door andere instanties die ook betrokken zijn bij een cliënt. Zowel vanuit het oogpunt van effectiviteit (hoe wordt de cliënt het best geholpen) als vanuit efficiency (hoe kunnen we beperkte middelen zo goed mogelijk inzetten) vraagt dit om een heldere afstemming en regie en/of tot een meer integrale inzet, en/of tot keuzes om minder hulp en zorg in te zetten.

2. *Voor de MO-populatie geldt een sterkere samenloop – hypothese 1 - van zorg, hulp en ondersteuning dan voor de OGGz populatie. Onder andere de figuren 2.2 en 2.3 wijzen in die richting.*

Toelichting

De aanwijzingen dat er toch van een sterkere mate van samenloop binnen de OGGz sprake is, zijn:

- De portretten van OGGz multiprobleem gezinnen laten een sterke(re) samenloop zien;
- Ook het feit dat we in dit onderzoek niet de inzet van kleine zorguitvoerders en ondersteuners hebben meegenomen, nuanceert de conclusie van een minder sterke samenloop binnen de OGGz. Uit de interviews met OGGz coördinatoren blijken deze kleine hulpverleningsorganisaties en ZZP'ers regelmatig te worden ingezet.;
- Tot slot kunnen we stellen dat als we kijken naar inzet op productniveau - één of meerdere instellingen kunnen meerdere producten tegelijk inzetten voor een OGGz cliënt of gedurende het jaar inzetten - dan zien we samenloop sterker toenemen.
- Ook het ontbreken van ZvW gegevens speelt mogelijk een rol dat de samenloop minder sterk aanwezig is binnen de OGGz.

3. *Cliënten behorend tot een meerpersoonshuishouden met kinderen hebben waarschijnlijk te maken met redelijk wat meer samenloop van interventies/instellingen. Ook overlap kan dan (nog) sterker voor komen.*

Hoewel dit slechts als beeld naar voren komt op basis van de portretten, lijkt deze conclusie gerechtvaardigd. Het wordt ondersteund door de uitkomsten van meerdere onderzoeken elders in het land uitgevoerd (zie b.v. literatuurlijst en specifiek onderzoek van Verwey Jonker, Cebeon, Stade Advies, en Nicis).

-
4. *De relatief hoge kosten van een aantal cliënten veroorzaakt door de inzet van een behoorlijk aantal instellingen (tabel 2.3), is een verdere onderbouwing van de gekozen beleidslijn 'meer regie' en een meer 'integrale benadering' binnen het nieuwe Regionale Kompas.*

Toelichting

Deze conclusie is geen kwalificatie dat een bepaalde voorziening té duur is. Wel geeft het aan dat de kosten van de inzet van hulp, zorg en ondersteuning aanzienlijk kunnen zijn. Dit los van het feit dat bepaalde intramurale voorzieningen soms extra duur zijn. Mogelijk dat deze in de vorm van ambulante inzet te organiseren is (zie ook onderdelen van de decentralisatie AWBZ). Dit inzicht ondersteunt ook beleid gericht op preventie om daarmee te voorkomen dat er een beroep moet worden gedaan op relatief dure voorzieningen. Tevens kan het op een andere wijze organiseren van hulp de efficiency doen toenemen en de kosten reduceren. Denk hierbij aan de inzet van een gezinscoach of personal coach of vormen als Buurtzorg, frontlinieteams of sociale teams. Het is de onderzoekers niet bekend of hierover al een vergelijkend kostenonderzoek naar is gedaan (los van vergelijkende effectiviteitsmetingen).

5. *Een relatief gering aantal cliënten, vooral binnen de OGGz, heeft een WWB uitkering. Het zicht op andere bronnen van inkomsten van met name OGGz cliënten ontbreekt.*

Toelichting

Het percentage dat een WWB uitkering heeft is zowel voor wat betreft de MO en OGGz populatie (aanzienlijk) hoger in vergelijking met de rest van de bevolking. Toch roept het relatief lage percentage OGGz-clieuten met een WWB-uitkering vragen op. Hoe voorzien de anderen in hun levensonderhoud? We kunnen hierover wel speculeren, maar een onderbouwd beeld is niet te geven.

Wanneer men in toekomstig Regionaal Kompas beleid een belangrijke plaats toekent om sociale diensten in te zetten binnen nieuw integraal beleid en regie, zal hiermee mogelijk slechts een deel van de populatie (OGGz) bereikt worden. Met de mogelijke invoering van de WWnV, als ook andere uitkeringen toegevoegd worden, kan dit anders komen te liggen.

6. *De hypothese dat 80% van de cliënten man is, gaat op voor de MO-populatie uit deze steekproef, maar niet voor de OGGz. Binnen de OGGz is de verdeling man/vrouw veel gelijkmatiger, al is er per leeftijdscategorie wel een verschil te zien.*

Toelichting

Opvallend is dat binnen de OGGz-populatie uit deze steekproef het aantal mannen ten opzichte van vrouwen hoog is (78% t.o.v. 22%). Tevens is opvallend dat het aantal vrouwen ouder dan 65 jaar veel sterker vertegenwoordigd is binnen de OGGz. Mogelijk dat eenzaamheid, dreigende verwaarlozing en andere symptomen behorende bij isolement, een rol spelen. In de leeftijdscategorie 46-65 jaar is de vertegenwoordiging mannen binnen de OGGz relatief hoger. De verschillen per leeftijdscategorie kan aanleiding zijn om hier beleid op te maken (bijvoorbeeld een specifieke aanpak voor vrouwen 65+).

4. Geraadpleegde bronnen

- Anzion, P. & Brinkman, F., *Tussen privacy en verloedering*. Passage-tijdschrift voor rehabilitatie, 1995-nr. 4.
- GGZ Nederland, *Handreiking bemoeizorg*. Utrecht: GGZ Nederland, september 2004.
- *Handreiking gegevensuitwisseling in de bemoeizorg*. Uitgave: GGD Nederland, GGZ Nederland en KNMG. November 2007.
- Horstik, I. & Veuger, A.. *Rapportage Kwetsbare gezinnen Woerden*. Door Stads Advies i.o. van gemeente Woerden. Februari 2012.
- Hooghiemstra, T., *Wet bescherming persoonsgegevens*. Den Haag: SDU Uitgevers, 2004.
- 'Hulp zonder drempels – hulp aan multi-probleemgezinnen in de provincie Groningen'. CMO Groningen. December 2006.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg, *Van overlastbestrijding naar bemoeizorg*. Den Haag: IGZ, november 2003.
- Kastelein, W.R. & Legemaate, J., *Wettenverzameling, gezondheidsrecht*. Den Haag: SDU Uitgevers, 2007.
- *Kosten en baten van Maatschappelijke Opvang. Bouwstenen voor effectieve inzet van publieke middelen*. Rapport door Cebeon (i.o. van ministerie VWS). 12 april 2011.
- Lindt, S. van de., *Bemoei je ermee; leidraad voor assertieve psychiatrische hulp aan zorgmijders*. Assen: Van Gorcum, 2000.
- *(On)mogelijkheden van casemanagement voor multi-probleemgezinnen*. Nederlands tijdschrift voor jeugdzorg, nummer 1, 2006.
- Projectgroep geheimhoudingsplicht bij zorgwekkende zorgmijders. *Geheimhoudingsplicht of spreekplicht?* Hoorn, oktober 2004.
- Schout, G., *Zorgvermijding & zorgverlamming. Een onderzoek naar competentieontwikkeling in de openbare geestelijke gezondheidszorg. 2007*
- *Stapelingeffecten van de bezuinigingen binnen het sociale domein. Tegen de achtergrond van decentralisatiebeleid*. Onderzoek door Nicis Instituut en Ecorys. Rotterdam, Den Haag, 23 november 2011.
- Steketee, M. & Vandenbroucke, M.. *Typologie voor een strategische aanpak van multiprobleemgezinnen in Rotterdam. Een studie in het kader van Klein maar Fijn – Cephir*. Door: Verwey Jonker Instituut, Utrecht, juni 2010.
- *'Te veel problemen onder één dak. Een quickscan naar multi-probleemgezinnen in Groningen*. Door: Bureau Onderzoek, gemeente Groningen. Februari 2005.

Bijlage I

Verantwoording steekproef

Steekproefpopulatie MO (voorstel)

Met betrekking tot de 50 personen vanuit de maatschappelijke opvang houden we zoveel mogelijk rekening met de volgende factoren.

- Soort cliënt binnen de MO
 - Plaats van herkomst cliënt
1. Als het gaat om de soort cliënt maken we onderscheid tussen feitelijk en residentieel daklozen. 81 procent is feitelijk dakloos, dat betekent een aantal van 41 feitelijk en negen residentieel daklozen in de steekproef. Vier procent van de feitelijk daklozen is buitenslaper. We streven er naar twee buitenslapers in de steekproef op te nemen.
 2. De plaats van de herkomst van de daklozen is vaak lastig te bepalen. Vaak is die niet bekend, of is er discussie wat nu precies de plaats van herkomst is. Daklozen vertonen regelmatig een onvast woongedrag voordat ze bekend worden bij de maatschappelijke opvang. Wij kiezen er hier voor om de steekproef op te zetten naar rato van het gebruik van de opvangvoorzieningen in de provincie Groningen in 2010 (zie Daklozenmonitor Groningen 2010). Dit betekent bijvoorbeeld dat van de 39 feitelijk daklozen in de steekproef die gebruik maken van maatschappelijk opvang (twee personen in de steekproef zijn buitenslapers) er zeventien personen worden getrokken uit het bestand van het A-Huis, acht personen uit steekproef komen uit de populatie van het Eemshuis en veertien daklozen zijn afkomstig uit Den Eikelaar.

Voor het trekken van de steekproef streven we het volgende na. De steekproef wordt samengesteld uit personen die zich in de periode 1-12-2009 t/m 31-1-2010 melden bij een opvanginstelling. Dit laatste zorgt voor complicaties bij het samenstellen van een steekproef uit de groepen buitenslapers en residentieel daklozen. We hebben (op basis van gegevens van de Daklozenmonitor Groningen) vastgesteld dat binnen de periode van twee maanden (1-12-2009 t/m 31-1-2010) geen nieuwe buitenslaper of residentieel daklozen instromen. Om buitenslapers en residentieel daklozen toch mee te nemen in de steekproef kiezen we ervoor om ons te richten op de populatie die in de twee beoogde maanden bekend was. Resumerend komen we uit op de volgende steekproeftrekking:

Feitelijk daklozen (41 personen)

- We zorgen ervoor dat elke OOGO minimaal met een persoon is vertegenwoordigd in de steekproef. Vervolgens trekken we aselect 39 feitelijk daklozen die in de periode 1-12-2009 t/m 31-1-2010 zich hebben gemeld bij de maatschappelijke opvang voor feitelijke daklozen. De verdeling binnen de steekproef is daarbij als volgt:

Naam Opvang	Aantal personen in de steekproef	Eigenaar gegevens
A-Huis	17 personen	Stichting Huis
Eemshuis	8 personen	Stichting Huis
Den Eikelaar	14 personen	Zienn

- Er worden twee personen in de steekproef geselecteerd, waarvan bekend is dat ze in de winter 2009-2010 'buiten' hebben geslapen. Gegevens over buitenslapers zijn bekend bij de GGD Groningen.

Residentieel daklozen (9 personen)

In onze steekproef nemen we negen residentieel daklozen op. Uit gegevens van de Daklozenmonitor Groningen blijkt dat in de periode 1-12-2009 t/m 31-1-2010 geen nieuwe residentieel dakloze zijn ingestroomd in opvangvoorzieningen in de provincie Groningen. Net als bij de buitenslapers uit de groep feitelijke daklozen, trekken we de steekproef uit de personen die gedurende de genoemde periode van opvang gebruikmaakt van een instelling voor de residentiële opvang.

Naam Opvang	Aantal personen in de steekproef	Eigenaar gegevens
Damsterdiephuis	1 persoon	Stichting Huis
De Dollard	1 persoon	Stichting Huis
Herediep	1 persoon	Stichting Huis
Greidhoek	2 personen	Limor
Hiddemaheerd	2 personen	Limor
Ommelanderhuis	2 personen	Stichting Huis

Aselect trekken we deze personen uit de groep die zich rond de periode december 2009 - januari 2010 heeft gemeld bij de MO en in de daklozenmonitor bekend is als residentieel dakloos.

Steekproefpopulatie OGGz (voorstel)

Voor de steekproef ten behoeve van de OGGz hanteren we dezelfde gedachtengang als bij de feitelijk daklozen: we streven er naar dat de steekproef van elk OOGO-regio minimaal twee personen bevat. De steekproef (100) is tweemaal zo groot als die van de MO, vandaar dat we kiezen voor minimaal twee personen. Uitgaande van acht OOGO-regio's worden de overige 84 personen aselect getrokken uit de OGGz populatie uit de provincie Groningen.

Bijlage II

Protocol gegevensuitwisseling

**Onderzoek samenloop hulp, zorg en ondersteuning binnen de
doelgroepen Maatschappelijke Opvang (MO) en Openbare
Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)**

Maart 2012

Protocol voor gegevensuitwisseling tussen de gemeente Groningen en Menzis

Betrokkenen

Bij de gegevensuitwisseling zijn betrokken namens de gemeente Groningen de afdeling Onderzoek en Statistiek Groningen (hierna O&S Groningen) en namens zorgverzekeraar Menzis

{Eventueel kan een waarnemer gevraagd die kan toezien op de juiste navolging van de in dit protocol opgenomen acties}

Gegevensuitwisseling

- De technische uitvoering van de gegevenskoppeling geschiedt door een medewerker van Menzis op een standalone PC (laptop) waarop de bestanden staan die O&S Groningen inbrengt.
- O&S Groningen brengt twee bestanden in:
 - OSA** Een bestand met 150 records. Hierin staan de personen vermeld uit de steekproef. In dit bestand zijn persoonsidentificerende variabelen opgenomen zoals naam, geboortedatum (indien bekend), sofinummer (i.b.) en BSN (i.b.). Personen hebben een volgnummer dat wordt gebruikt voor koppeling met de gegevens uit het tweede bestand.
 - OSB** In het tweede bestand staan gegevens over zorg, hulp en/of ondersteuning die de personen uit de steekproef in 2010 hebben ontvangen. Hierin staan geen persoonsidentificerende gegevens (wel is de variabele geboortedatum opgenomen, maar zonder combinatie met andere gegevens wordt dit niet als persoonsidentificerend beschouwd).
- Menzis brengt bestanden in met de volgende gegevens.
 - Bestanden met gegevens betreffende **AWBZ (MEA)**
 - Indicatiebesluit: grondslag, functie, klasse (uren), duur (bv. half jaar), uitvoeringsinstelling
Idem: Persoonsgebonden budget
 - Daadwerkelijk genoten zorg = realisatie zorg
Idem: Persoonsgebonden budget
 - Prijs
Idem: Persoonsgebonden budget
 - Einde zorg (datum).
Idem: Persoonsgebonden budget

- Bestanden met gegevens betreffende **ZvW (MEB)** Zorg, behandeling, e.a. vallende onder de Zorgverzekeringswet
 - Hierbij gaat het om de zorg, behandeling (dbc's), etc. vallende onder zowel de basisverzekering als een aanvullende verzekering
 - Alle hulp (bv. huisarts), zorg, behandeling, medicijnen, hulpmiddelen, operaties etc. die de onder de steekproef vallende personen in 2010 hebben genoten.
 - Soort hulp, zorg, behandeling (dbc's), medicijnen, etc.
 - Omvang van hulp, zorg, behandeling etc. (bv. meerdere consults)
 - Prijs hiervan
 - Tijd, tijdsduur (dus ook beëindiging van bv. een behandeling)
- Door de medewerker van Menzis wordt het volgnummer uit het steekproefbestand (OSA) van O&S Groningen gekoppeld aan de bij die personen horende records uit de hierboven genoemde bestanden MEA en MEB. van Menzis. De rest van de gegevens (niet aan de steekproef gelinkte records) wordt gelijk gewist (gedelete).
 - Van de wel gekoppelde records van Menzis worden alle persoonsidentificerende gegevens verwijderd, behalve de geboortedatum van de persoon (zonder combinatie met andere gegevens wordt dit niet als persoonsidentificerend beschouwd).
 - De medewerker van Menzis verwijdert alle gebruikte bestanden, behalve de drie hieronder genoemde:
 - Het oorspronkelijke bestand **OSB** (excl. persoonsidentificerende gegevens)
 - Het oorspronkelijke bestand **MEA** (met alleen gegevens betreffende personen uit de steekproef, excl. persoonsidentificerende gegevens)
 - Het oorspronkelijke bestand **MEB** (met alleen gegevens betreffende personen uit de steekproef, excl. persoonsidentificerende gegevens)
 - O&S Groningen geeft aan dat verdere verwerking alleen op basis van deze bestanden zal plaatsvinden.
 - Menzis en O&S Groningen wijzen een onafhankelijke waarnemer aan, die borg zal staan voor het correcte verloop van de in dit protocol omschreven handelingen. <<optie>>
 - De verkregen gegevens zullen niet langer worden bewaard dan voor het onderzoek noodzakelijk is.
 - Uiteraard zal niet over individuele personen worden gerapporteerd.
 - Het hoofd van Onderzoek en Statistiek Groningen is verantwoordelijk voor het beheer en het goed functioneren van de verwerking van persoonsgegevens overeenkomstig de bepalingen van deze overeenkomst en de Wet bescherming persoonsgegevens.
 - De verantwoordelijke draagt er zorg voor dat de bewerker passende technische en organisatorische maatregelen neemt om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of enige vorm van onrechtmatige verwerking.

- De beheerder en de andere ambtenaren als onder artikel 10.a.ii zijn verplicht tot geheimhouding op grond van artikel 125a, derde lid Ambtenarenwet en artikel F-3 Ambtenarenreglement van de gemeente.
- Aangaande de privacy is Onderzoek en Statistiek Groningen gehouden aan de bepalingen van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Bovendien wordt gewerkt volgens de Gedragscode voor de verwerking van persoonsgegevens bij onderzoek en statistiek, opgesteld door de Vereniging voor Beleidsonderzoek, de Vereniging voor Statistiek en Onderzoek en de MarktOnderzoekAssociatie.nl. De gedragscode is goedgekeurd door het College Bescherming Persoonsgegevens

Bij besluit van 21 juni 2010 heeft dit CBP besloten te verklaren dat de Gedragscode, gelet op de bijzondere kenmerken van de onderhavige sector, een juiste uitwerking vormt van de WBP en andere wettelijke bepalingen betreffende de verwerking van persoonsgegevens. De goedkeurende verklaring van het CBP is gepubliceerd in de Staatscourant van 24 juni 2010 en heeft een geldigheidsduur van vijf jaar.

Ondertekening

Aldus overeengekomen te Groningen op maart 2012

Mevrouw / de heer

.....

Zorgverzekeraar Menzis

Mevrouw J. Vosselman

Hoofd Onderzoek en Statistiek Groningen

Gemeente Groningen

(handtekening)

Namens Menzis

.....

(handtekening)

Namens de gemeente Groningen

.....