

Onderzoek bijzondere groepen

Meting 2010

O&S
Februari 2011

Samenvatting

Aanleiding en achtergrond

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is er op gericht zoveel mogelijk mensen volledig deel te laten nemen aan de maatschappij. Voor mensen die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn, biedt de Wmo een sociaal vangnet. Een van de doelgroepen van de Wmo zijn de *bijzondere groepen*.

Definitie bijzondere groepen:

- Het betreft mensen met ernstige psychische, psychosociale problemen en/of verslavingsproblemen;
- er is tevens sprake van problemen op minimaal twee levensgebieden (zoals wonen, werken/scholing, dagbesteding, inkomen, sociaal netwerk en gezondheid);
- tevens betreft het mensen die niet voldoende zelfredzaam zijn om deze problemen zelfstandig op te lossen.

In dit onderzoek zijn de omvang en het zorggebruik van de bijzondere groepen onderzocht. Het betreft een vervolgmeting op eerdere onderzoeken naar bijzondere groepen in 2006 ('Quick Scan bijzondere groepen') en in 2007 ('Analyse zorggebruik bijzondere groepen').

Doel van dit onderzoek is het bepalen van de ontwikkeling in de omvang en het zorggebruik van bijzondere groepen.

Wmo-zorgregio en betrokken instellingen

Het onderzoek is uitgevoerd voor de Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch. Dit betreft de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

De instellingen die in het onderzoek zijn betrokken, zijn: Bondgenoten Sociale Activering (BOSA), Bureau Nazorg (voor ex-gedetineerden), Cello, Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB), Divers, Juvans, MEE, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel groep en Stichting maatschappelijke opvang (SMO).

Totale omvang bijzondere groepen 2010

Op basis van de registraties van de instellingen is de omvang van de bijzondere groepen per instelling en voor alle instellingen samen bepaald. In 2010 wordt de totale omvang bijzondere groepen daarmee geschat op 3.700 personen. Dit aantal betreft een schatting en is geen exacte weergave van de omvang bijzondere groepen. Het kan worden gezien als een ondergrens.

Bij de berekening is rekening gehouden dat sommige cliënten bij meer dan één instelling hulpverlening ontvangen. Dit geldt voor 8 van de 100 cliënten bijzondere groepen die zijn ingeschreven bij een instelling. Deze cliënten zijn slechts eenmaal meegenomen in de telling. Tevens is bij het bepalen van de omvang rekening gehouden met een deel van de cliënten dat niet bij de instellingen in beeld is, omdat zij wonen in gemeenten van de Wmo-zorgregio die niet behoren tot de zorgregio van de instellingen.

Omvang bijzondere groepen per instelling

In onderstaand overzicht is opgenomen hoeveel cliënten bijzondere groepen per instelling in de analyse zijn meegenomen. In het overzicht is geen rekening gehouden met de overlap tussen instellingen. Het is geen exacte weergave van het aantal cliënten bijzondere groepen en betreft in de meeste gevallen een boven- of ondergrens. Voor meer informatie zie deel 2 van de rapportage.

Instellingen	cliënten bijzondere groepen
• Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	160
• Bureau Nazorg	347
• Cello	74
• Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg	538
• Divers	117
• Juvans	1.063
• MEE	282
• Novadic-Kentron	91
• Reinier van Arkel groep	1.032
• Stichting maatschappelijke opvang (SMO)	607

Achtergrondkenmerken en zorgprofielen

Globaal gezien zijn de meeste cliënten bijzondere groepen man (ongeveer driekwart) en vallen de meeste cliënten in de leeftijdscategorie 25-44 jaar. Er zijn echter ook instellingen die te maken hebben met cliënten jonger dan 18 jaar. Dit geldt voor Cello, MEE, Juvans en SMO.

De gemiddelde doorlooptijd van trajecten voor cliënten bijzondere groepen zijn verschillend per instelling. Soms gaat het om relatief korte doorlooptijden (bijvoorbeeld crisisopvang) en soms om langdurige hulpverlening (bijvoorbeeld cliënten van Cello die langdurige zorg ontvangen).

Aangezien de instellingen ieder hun eigen zorgprofielen hanteren waarop zij registreren, is er vanuit dit onderzoek geen algemeen beeld te geven van de zorgprofielen van de cliënten bijzondere groepen. Er is alleen per instelling aan te geven op welke deelgroepen zij zich richten.

Instelling	Cliëntgroepen/problematiek
• BOSA	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënten met problemen op het gebied van werk en inkomen • Cliënten die niet deelnemen aan maatschappelijke verbanden • Dak- en thuislozen
• Bureau Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • Ex-gedetineerden • Gehandicapten • Multiprobleemhuishoudens
• Cello	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgmijders
• Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg	<ul style="list-style-type: none"> • Daarnaast diverse problematiek, geen specifieke cliëntgroepen. O.a. <ul style="list-style-type: none"> ○ Psychiatrie patiënten ○ Cliënten met problemen op het gebied van sociaal netwerk ○ Cliënten met financiële problemen ○ Verslaafden ○ Dak- en thuislozen
• Divers	<ul style="list-style-type: none"> • Diverse problematiek, geen specifieke cliëntgroepen
• Juvans	<ul style="list-style-type: none"> • (school) maatschappelijk werk • Dak- en thuislozen • Multiprobleemhuishoudens • Problemen op het gebied van sociaal netwerk
• MEE	<ul style="list-style-type: none"> • Gehandicapten • Multiprobleemhuishoudens
• Novadic-Kentron	<ul style="list-style-type: none"> • Verslaafden
• Reinier van Arkel groep	<ul style="list-style-type: none"> • Psychiatrie patiënten
• Stichting maatschappelijke opvang	<ul style="list-style-type: none"> • Dak- en thuislozen • Dagopvang jongeren • Crisisopvang • Vrouwenopvang

Toename omvang bijzondere groepen tussen 2007 en 2010

Er is een toename in de berekende omvang bijzondere groepen van 3.100 in 2007 naar 3.700 in 2010. Deze kan worden verklaard door:

- Meer zorgmijders die zijn bereikt door de inzet van het CvTB sinds 2008.
- Een toename van het aantal cliënten bijzondere groepen dat in beeld is gebracht. Hierbij gaat het om de instellingen Bureau Nazorg en CvTB die in het onderzoek van 2007 nog niet (in deze vorm) zijn meegenomen en in 2010 wel. Het onderzoek van 2010 geeft daarmee een completer beeld van de omvang bijzondere groepen dan het onderzoek van 2007.
- Met name Reinier van Arkel groep en Juvans constateren een kleine toename in de omvang van de bijzondere groepen. Deze instellingen krijgen meer te maken met cliënten met complexe problematiek. De enkelvoudige problematiek wordt in toenemende mate opgevangen door de eerstelijns zorg.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	9
1.1	Achtergrond	9
1.2	Doel van het onderzoek.....	9
1.3	De nulmeting(en)	9
1.4	De meting van 2010.....	10
1.5	De instellingen	10
1.6	De Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch	10
1.7	Onderzoeksopzet en methode	11
1.8	Leeswijzer	11

Deel 1: Totale omvang bijzondere groepen

2.	Totale omvang bijzondere groepen	15
2.1	Methode	15
2.2	Overlap cliënten tussen de instellingen	15
2.3	Totale omvang bijzondere groepen	16
2.4	Aandeel bijzondere groepen op bevolking	17
3.	Kenmerken van bijzondere groepen.....	19
3.1	Achtergrondkenmerken van de bijzondere groepen	19
3.2	Cliëntgroepen/problematiek.....	20
3.3	Doorlooptijden van trajecten	20
3.4	Zorgmijders	21
3.5	Toename complexe problematiek	21
3.6	Vrijwilligers die actief zijn in de ondersteuning van bijzondere groepen	21
4.	Ontwikkelingen totale omvang bijzondere groepen	23
4.1	Schatting totale omvang bijzondere groepen 2007	23
4.2	Schatting totale omvang bijzondere groepen 2010	23
4.3	Ontwikkelingen in omvang bijzondere groepen 2007-2010	24
4.4	Conclusie ontwikkeling omvang bijzondere groepen	25
5.	Ontwikkelingen per instelling.....	27

Deel 2: Informatie bijzondere groepen per instelling

6.	Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	33
7.	Bureau Nazorg	37
8.	Cello	39
9.	Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg	43
10.	Divers	47
11.	Juvans.....	51
12.	MEE	55
13.	Novadic-Kentron.....	59
14.	Reinier van Arkel groep	63
15.	Stichting maatschappelijke opvang	65

Bijlagen

A.	Cijfers per instelling	70
B.	Tabellen overlap van cliënten tussen instellingen.....	83
C.	Lijst met afkortingen	85

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is er op gericht zoveel mogelijk mensen volledig deel te laten nemen aan de maatschappij. Voor mensen die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn, biedt de Wmo een sociaal vangnet.

In 's-Hertogenbosch is gekozen om het beleid rond het sociale vangnet integraal aan te pakken. De maatschappelijke- en vrouwenopvang, de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en de verslavingszorg worden integraal vormgegeven en vormen zo het beleidsveld 'Samenhangende ondersteuning voor bijzondere groepen'. We hanteren de volgende definitie voor personen die we tot de bijzondere groepen rekenen:

Definitie bijzondere groepen:

- Het betreft mensen met ernstige psychische, psychosociale problemen en/of verslavingsproblemen;
- er is tevens sprake van problemen op minimaal twee levensgebieden (zoals wonen, werken/scholing, dagbesteding, inkomen, sociaal netwerk en gezondheid);
- tevens betreft het mensen die niet voldoende zelfredzaam zijn om deze problemen zelfstandig op te lossen.

Personen behoren tot de doelgroep bijzondere groepen als alle drie de aspecten van toepassing zijn.

1.2 Doel van het onderzoek

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Met de invoering van de Wmo heeft de gemeente 's-Hertogenbosch zichzelf het doel gesteld om een zo hoog mogelijke maatschappelijke participatie van *alle* bewoners na te streven. In prestatieveld 7,8 en 9 van de Wmo zijn doelen geformuleerd voor de doelgroep bijzondere groepen. Deze dienen in 2010 te zijn behaald.

Met dit onderzoek worden de omvang en het zorggebruik van de bijzondere groepen bepaald. Beantwoording van de doelstellingen van prestatieveld 7, 8 en 9 komt terug in de Wmo monitor 2010.

1.3 De nulmeting(en)

In 2006 en 2007 zijn de eerste metingen uitgevoerd naar de omvang en het zorggebruik van de bijzondere groepen. Allereerst is in 2006 de 'Quick Scan bijzondere groepen' uitgevoerd, waarbij een schatting is gemaakt van de omvang van de bijzondere groepen in de regio 's-Hertogenbosch. In 2007 is de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen' uitgevoerd onder de instellingen die zich bezighouden met uitvoering van beleid op het gebied van bijzondere groepen. Er is in dit onderzoek onder andere gekeken naar de omvang van de bijzondere groepen en de overlap tussen de instellingen.

1.4 De meting van 2010

Doel van de meting in 2010 is het bepalen van de ontwikkeling in de omvang en het zorggebruik van bijzondere groepen. Voor de uitvoering van deze meting is daarom zoveel mogelijk aangesloten op de aanpak van de meting in 2007. Op deze manier zijn resultaten tussen de metingen zoveel mogelijk vergelijkbaar.

1.5 De instellingen

De instellingen die zijn meegenomen in het onderzoek zijn:

- Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)
- Bureau Nazorg (voor ex-gedetineerden)
- Cello
- Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB)
- Divers
- Juvans maatschappelijk werk en dienstverlening (hierna Juvans)
- MEE
- Novadic-Kentron
- Reinier van Arkel groep (RvA)
- Stichting maatschappelijke opvang (SMO)

Van deze instellingen zijn alleen de cliënten meegenomen die daadwerkelijk tot de bijzondere groepen behoren. Deze cliënten passen binnen de definitie zoals geformuleerd in paragraaf 1.1.

In het onderzoek van 2010 zijn voor de vergelijkbaarheid met het vorige onderzoek zoveel mogelijk dezelfde instellingen meegenomen als in het onderzoek van 2007. Daarnaast zijn Bureau Nazorg en het CvTB meegenomen. Hoewel in 2007 de cliënten van het Bemoeizorgteam (de voorloper van het CvTB) in het onderzoek zijn meegenomen, zijn voor het CvTB de cijfers van 2007 en 2010 niet geheel vergelijkbaar. Het CvTB heeft namelijk een bredere functie dan het Bemoeizorgteam.

1.6 De Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch

Het onderzoek is uitgevoerd voor de Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch, omdat dit het werkgebied is van de Wmo voor prestatieveld 7, 8 en 9. Tot de zorgregio behoren de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Heusden, Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

De instellingen die zijn meegenomen in het onderzoek hebben ieder hun eigen zorgregio. Deze komt in sommige gevallen niet overeen met de zorgregio die in de Wmo is vastgesteld. Enkele instellingen richten zich op slechts een deel van de Wmo-zorgregio of richten zich ook op gemeenten buiten de Wmo-zorgregio. Cliënten van buiten de Wmo-zorgregio zijn niet meegenomen in het onderzoek.

In de volgende tabel wordt per instelling vermeld uit welke gemeenten de cliënten zijn meegenomen in het onderzoek.

Tabel 1.1: Zorgregio's instellingen

	BOSA	Bureau Nazorg	Cello	CvTB	Divers	Juvans	MEE	Novadic-Kentron	Reinier van Arkel	SMO
's-Hertogenbosch	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Boxtel	+	-	+	-	-	-	+	+	+	+
Haaren	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+
Heusden	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+
Maasdriel	+	-	+	-	-	-	-	+	+	+
Schijndel	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+
Sint-Michielsgestel	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+
Vught	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+
Zaltbommel	+	-	+	-	-	-	-	+	+	+

1.7 Onderzoeksopzet en methode

Voor het onderzoek zijn in de zomer van 2010 registraties opgevraagd bij de instellingen. Met deze registraties kunnen uitspraken worden gedaan over de cliënten bijzondere groepen van deze instellingen. Zoals over de achtergrondkenmerken van de cliënten, zorgprofielen, gevolgde trajecten en doorlooptijden van trajecten.

Op basis van de registraties is een overzicht gemaakt van de totale omvang van de bijzondere groepen. Dit overzicht geeft een beeld van de ondersteuning die geleverd wordt door de verschillende instellingen aan alle personen die behoren tot de bijzondere groepen. Ook wordt inzichtelijk welke van deze personen cliënt zijn bij meer dan één instelling (dit betreft de overlap tussen de instellingen). Door de overlap te bepalen, ontstaat een beter beeld van hoe groot de omvang van de bijzondere groepen werkelijk is. Personen die bij meerdere instellingen cliënt zijn, worden slechts eenmaal meegenomen in de telling.

Over de gehele onderzoeksopzet en -methoden is een aparte bijlage geschreven. Voor meer informatie over de onderzoeksopzet en -methoden kan men contact opnemen met de afdeling Onderzoek en Statistiek van de gemeente 's-Hertogenbosch: onderzoek-statistiek@s-hertogenbosch.nl

Vanwege verschillen in de registraties is het (net als in 2007) lastig om de gegevens van de verschillende instellingen met elkaar te vergelijken. Dit komt enerzijds omdat de registraties van sommige instellingen nog niet compleet zijn. Anderzijds komt dit omdat er onvoldoende eenduidigheid is in de zorgprofielen die de instellingen hanteren in hun registraties.

1.8 Leeswijzer

De rapportage is ingedeeld in twee delen. In deel 1 wordt de totale omvang van de bijzondere groepen beschreven en de ontwikkelingen ten opzichte van 2007. In deel 2 wordt verder ingegaan op de cliënten bijzondere groepen per instelling. Onder andere de volgende vragen komen aan bod: Hoeveel cliënten van de instelling behoren tot de bijzondere groepen? Wat is hun zorgprofiel? Wat zijn hun achtergrondkenmerken? Hoe lang duren de trajecten gemiddeld die de cliënten doorlopen bij de instelling? In de bijlagen zijn de tabellen opgenomen met de cijfers per instelling en een overzicht van gebruikte afkortingen.

De twee delen zijn afzonderlijk van elkaar te lezen.

**Deel 1:
Totale omvang bijzondere
groepen**

2. Totale omvang bijzondere groepen

In dit deel wordt de totale omvang bijzondere groepen voor de Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch beschreven. In deel 2 wordt verder ingegaan op de omvang bijzondere groepen per instelling.

2.1 Methode

Op basis van de registraties van de instellingen is een overzicht gemaakt van de totale omvang van de bijzondere groepen. Dit overzicht geeft een beeld van de ondersteuning die geleverd wordt door de verschillende instellingen aan alle personen die behoren tot de bijzondere groepen. Ook wordt inzichtelijk welke van deze personen cliënt zijn bij meer dan één instelling (dit betreft de overlap tussen de instellingen). Door de overlap te bepalen, ontstaat een beter beeld van hoe groot de omvang van de bijzondere groepen werkelijk is. Personen die bij meerdere instellingen cliënt zijn, worden slechts eenmaal meegenomen in de telling.

Over de gehele onderzoeksopzet en -methoden is een aparte bijlage geschreven. Voor meer informatie over de onderzoeksopzet en -methoden kan men contact opnemen met de afdeling Onderzoek en Statistiek van de gemeente 's-Hertogenbosch:

onderzoek-statistiek@s-hertogenbosch.nl

2.2 Overlap cliënten tussen de instellingen

Voor het berekenen van de overlap van cliënten tussen de instellingen, is nagegaan of cliënten bij meerdere instellingen tegelijk hulp ontvangen. Deze analyse is uitgevoerd voor 2.178 cliënten¹.

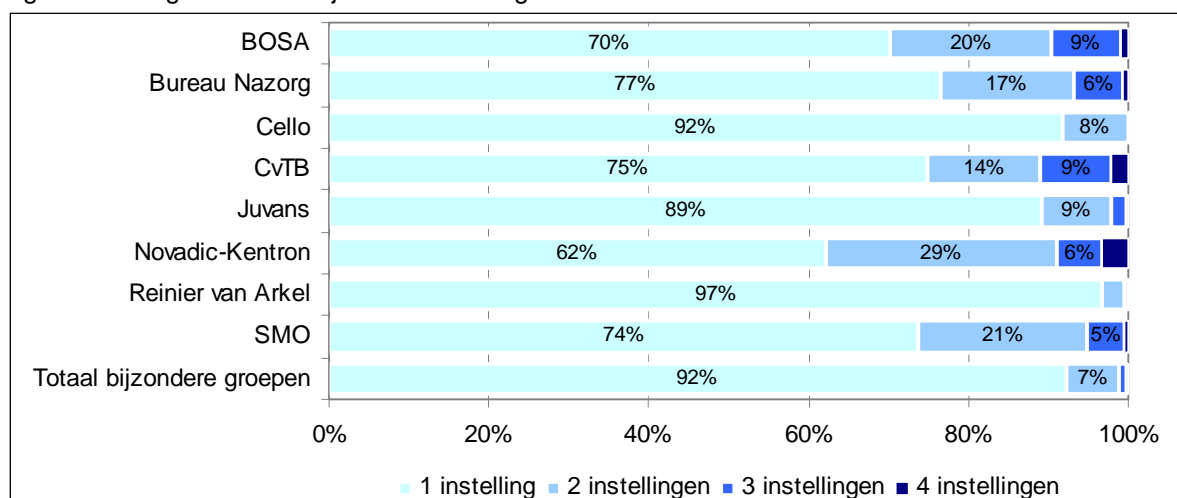
Tabel 2.1: Aantal cliënten per instelling voor bepalen van de overlap (2010)

Instellingen	Aantal cliënten	Aantal cliënten waarvoor de overlap kon worden bepaald
• Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	160	104
• Bureau Nazorg	347	268
• Cello	74	74
• Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB)	538	99
• Juvans	1063	913
• Novadic-Kentron	91	90
• Reinier van Arkel groep	1032	463
• Stichting maatschappelijke opvang (SMO)	607	367
• Divers	117	-
• MEE	282	-

In figuur 2.1. is te zien dat het merendeel van de cliënten bij één instelling staat ingeschreven. Van de 2.178 cliënten staan 170 cliënten bij meerdere instellingen ingeschreven. Dit komt neer op 8%. Dat betekent dat van de 100 personen die bij één van de instellingen staat ingeschreven, er acht ook bij een andere instelling staan ingeschreven. Dit is redelijk vergelijkbaar met de gevonden overlap in de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen' van 2007. Toen werd een overlap van 7% gevonden. In de figuur is ook te zien hoeveel de overlap is per instelling. Voor BOSA geldt bijvoorbeeld dat 70% van de cliënten bijzondere groepen alleen hulp ontvangt van BOSA; 20% hulp ontvangt van BOSA en nog één andere instelling en 9% hulp ontvangt van BOSA en nog twee andere instellingen.

¹ Voor de overige cliënten waren onvoldoende gegevens beschikbaar om de overlap tussen verschillende instellingen te kunnen bepalen. Het percentage overlap van de instelling is daarom een schatting van de totale overlap voor die instelling.

Figuur 2.1.: Ingeschreven bij aantal instellingen



De Reinier van Arkel groep en Cello vertonen de kleinste overlap met de andere instellingen, Novadic-Kentron en BOSA vertonen de grootste overlap met de andere instellingen.

Voor het CvTB is een overlap gevonden van 25%. Echter het CvTB geeft aan dat deze overlap in werkelijkheid hoger is en dichtert tegen de 100% aan zit. Er zijn enkele verklaringen waarom in dit onderzoek een relatief kleine overlap van CvTB met andere instellingen is gevonden:

- Een deel van de cliënten die meegenomen zijn in de analyse zit nog in de planningfase. Voor hen is nog geen traject bij een van de andere instellingen uitgezet, waardoor zij nog niet bekend zijn bij een van de andere instellingen.
- De overlap tussen CvTB en Reinier van Arkel groep kon in dit onderzoek niet worden bepaald, omdat van beide instellingen de registraties alleen ter plaatse zijn ingezien en niet langs elkaar zijn gelegd. CvTB geeft echter aan dat veel cliënten worden doorverwezen naar Reinier van Arkel groep. Dit kan tevens deels de beperkte overlap van Reinier van Arkel groep met de andere instellingen verklaren.

In deel 2 wordt een nadere toelichting gegeven op de overlap per instelling.

2.3 Totale omvang bijzondere groepen

De in de vorige paragraaf berekende overlap tussen instellingen wordt gebruikt voor het berekenen van het totaal aantal cliënten bijzondere groepen. Wanneer de overlap uit het bestand wordt gefilterd komen we in totaal uit op ongeveer 3.400 personen (zie tabel 2.2.) uit de zorgregio 's-Hertogenbosch die tot de bijzondere groepen behoren. Voor het CvTB, Divers en MEE is een schatting van de overlap meegenomen. Voor MEE wordt de overlap geschat op 0% en voor het CvTB en Divers op 100%. Net als in het onderzoek van 2007 verwachten we ook nu dat een deel van de bijzondere groepen niet bij de instellingen in beeld is. Dit komt omdat de zorgregio van de instellingen in veel gevallen niet geheel overeenkomt met de Wmo zorgregio. Voor de meeste instellingen vallen Zaltbommel en Maasdiel buiten de zorgregio, terwijl deze gemeenten wel tot de Wmo zorgregio behoren. Ook heeft Schijndel bijvoorbeeld een eigen welzijnsinstelling (Palet), die niet is meegenomen in het onderzoek, maar waar waarschijnlijk wel een deel van de bijzondere groepen cliënt is. We schatten dat de omvang bijzondere groepen in de regio die niet bij de instellingen bekend is, 10% is van het totale bestand. Daarmee komt het totaal van de omvang bijzondere groepen op ongeveer 3.700.

Verwacht wordt dat de meeste mensen die tot de bijzondere groepen behoren, door één van de instellingen worden bereikt. Er zal echter ook een klein deel zijn dat niet door de instellingen wordt bereikt. De berekende omvang is daarom een ondergrens. Wel heeft het CvTB de afgelopen jaren veel ingezet om zorgmijders te bereiken. In 2009 zijn door het CvTB ongeveer 260 mensen actief opgezocht die niet uit zichzelf de hulpverlening opzoeken.

Tabel 2.2.: Omvang bijzondere groepen (2010)

Instellingen	Omvang bijzondere groepen
• Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	160
• Bureau Nazorg	347
• Cello	74
• Juvans	1.063
• Novadic-Kentron	91
• Reinier van Arkel groep	1.032
• Stichting maatschappelijke opvang (SMO)	607
Totaal aantal cliënten bijzondere groepen (excl. CvTB, Divers en MEE)	3.374
• Overlap met andere instellingen (het aantal keer dat een cliënt bij meer dan één instelling voorkomt)	-258
Totaal aantal unieke cliënten bijzondere groepen (excl. CvTB, Divers en MEE)	3.116
• Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB) (geschatte overlap 100%)	0 ²
• Divers (geschatte overlap 100%)	0 ³
• MEE (geschatte overlap 0%)	282
Totaal aantal unieke cliënten bijzondere groepen bekend bij instellingen	3.398
• Schatting cliënten in de Wmo-zorgregio die niet bekend zijn bij de instellingen	10%
Totaal aantal unieke cliënten bijzondere groepen (ondergrens)	± 3.700

2.4 Aandeel bijzondere groepen op bevolking

Als de omvang bijzondere groepen wordt afgezet tegen het totale aantal inwoners in de zorgregio 's-Hertogenbosch (351.300 inwoners), dan blijkt dat ongeveer 1% van de inwoners van de regio tot de bijzondere groepen behoort. Aan de hand van de verzamelde gegevens kunnen we geen uitspraken doen over het aandeel bijzondere groepen per gemeente. Wel kan worden aangenomen dat het aandeel bijzondere groepen in de 'stad' doorgaans hoger is. Dit betekent dat het aandeel personen dat tot de bijzondere groepen behoort in 's-Hertogenbosch hoger zal zijn dan in de omliggende gemeenten.

² Het CvTB heeft 538 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren. Op basis van de registraties is de overlap tussen het CvTB en BOSA, Bureau Nazorg, Cello, Juvans, Novadic-Kentron en SMO 25%. Het CvTB schat de totale overlap met andere instellingen echter op 100% (zie paragraaf 2.2.).

³ Divers heeft 117 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren. Voor Divers wordt de overlap met andere instellingen (met name Juvans) echter geschat op 100%.

3. Kenmerken van bijzondere groepen

In dit hoofdstuk wordt op basis van de informatie van alle instellingen een samenvattend beeld gegeven van de kenmerken van de bijzondere groepen.

3.1 Achtergrondkenmerken van de bijzondere groepen

Het grootste gedeelte van de personen die behoren tot de bijzondere groepen is man. Gemiddeld is ongeveer driekwart man en een kwart is vrouw. Alleen bij Juvans is de verhouding tussen mannen en vrouwen anders. Bij Juvans is iets meer dan de helft van de cliënten bijzondere groepen vrouw en iets minder dan de helft man.

Het aandeel cliënten bijzondere groepen dat binnen de leeftijdscategorie 25-44 jaar valt is het grootst. Alleen voor Reinier van Arkel groep is de groep 65 jaar en ouder relatief het grootst. Dit kan worden verklaard doordat cliënten van Reinier van Arkel groep meestal langdurige zorg ontvangen, waardoor er ook veel oudere cliënten zorg blijven ontvangen van de instelling.

Er zijn ook enkele instellingen die cliënten hebben die jonger zijn dan 18 jaar. Dit betreft Cello, Juvans, MEE en SMO. SMO biedt specifieke voorzieningen voor jongeren. Daarom is de groep 18-24 jarigen voor deze instelling relatief groot vergeleken met de andere instellingen. Voor SMO is er ook een grote groep van 0-11 jarigen ingeschreven. Deze kinderen zijn niet in de nadere analyse en de totale omvang bijzondere groepen meegenomen.

3.2 Cliëntgroepen/problematiek

De instellingen hanteren ieder hun eigen zorgprofielen waarop zij registreren. Hierdoor kan geen algemeen beeld worden gegeven van de zorgprofielen van de cliënten behorende tot de bijzondere groepen. Samengevat kan per instelling worden aangegeven dat zij zich met name op de volgende deelgroepen van bijzondere groepen richten.

Tabel 2.3. Cliëntgroepen per instelling

Instelling	Cliëntgroepen/problematiek
<ul style="list-style-type: none"> • BOSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënten met problemen op het gebied van werk en inkomen • Cliënten die niet deelnemen aan maatschappelijke verbanden • Dak- en thuislozen
<ul style="list-style-type: none"> • Bureau Nazorg • Cello 	<ul style="list-style-type: none"> • Ex-gedetineerden • Gehandicapten • Multiprobleemhuishoudens
<ul style="list-style-type: none"> • Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgmijders • Daarnaast diverse problematiek, geen specifieke cliëntgroepen. O.a. <ul style="list-style-type: none"> ○ Psychiatrie patiënten ○ Cliënten met problemen op het gebied van sociaal netwerk ○ Cliënten met financiële problemen ○ Verslaafden ○ Dak- en thuislozen
<ul style="list-style-type: none"> • Divers • Juvans 	<ul style="list-style-type: none"> • Diverse problematiek, geen specifieke cliëntgroepen • (school) maatschappelijk werk • Dak- en thuislozen • Multiprobleemhuishoudens • Problemen op het gebied van sociaal netwerk
<ul style="list-style-type: none"> • MEE 	<ul style="list-style-type: none"> • Gehandicapten • Multiprobleemhuishoudens
<ul style="list-style-type: none"> • Novadic-Kentron • Reinier van Arkel groep • Stichting maatschappelijke opvang 	<ul style="list-style-type: none"> • Verslaafden • Psychiatrie patiënten • Dak- en thuislozen • Dagopvang jongeren • Crisisopvang • Vrouwenopvang

Iedere instelling heeft vanuit zijn hoofddoelstelling een bepaalde cliëntgroep waarop de instelling zich in hoofdzaak richt. Novadic-Kentron richt zich bijvoorbeeld op cliënten waarbij de belangrijkste problematiek verslaving is en SMO richt zich op dak- en thuislozen. Vanuit de cliëntgroepen gezien is er ook een zekere overlap in de instellingen waar bepaalde cliëntgroepen terecht komen. Zo is het niet alleen SMO waar de dak- en thuislozen terecht komen, maar deze cliëntgroep komt daarnaast ook vaak terecht bij Juvans, CvTB en BOSA. Ook multiprobleemhuishoudens komen we bij meerdere instellingen tegen, namelijk bij Juvans, Cello en MEE. Deze overlap wordt met name veroorzaakt doordat één instelling de hoofdproblematiek behandelt en andere instellingen voor dezelfde cliënt problemen op andere leefgebieden behandelen.

3.3 Doorlooptijden van trajecten

De gemiddelde doorlooptijden van trajecten die cliënten bijzondere groepen doorlopen zijn per instelling verschillend. Bij enkele instellingen, zoals Cello, gaat het om cliënten die langdurige zorg nodig hebben. Bij deze cliënten is het niet het doel om hen zo snel mogelijk te laten uitstromen uit de zorg, maar om hen voor langere tijd (en soms het hele leven) een goede ondersteuning te bieden. Bij SMO, BOSA, Juvans en CvTB zijn de meeste cliënten binnen een jaar of soms enkele jaren uitgestroomd. Daarnaast is er een iets kleinere groep cliënten die pas na meerdere jaren uitstroomt uit de hulpverlening. Voor Novadic-Kentron is deze laatste groep relatief groot. Hier duren trajecten gemiddeld ruim drie jaar.

De meeste instellingen geven als belangrijke kanttekening bij de doorlooptijden dat er regelmatig sprake is van terugval, waardoor de doorlooptijd in werkelijkheid veel langer is. Dit geldt in ieder geval voor BOSA, Juvans en Novadic-Kentron.

Juvans hanteert als doelstelling dat cliënten binnen maximaal een half jaar een traject hebben afgerond. Voor de bijzondere groepen wordt dit echter vaak niet gehaald, omdat de problematiek hier te complex voor is.

Het CvTB heeft te maken met cliënten waarvoor zij niet zelf een traject opzetten, maar die zij direct doorverwijzen naar een andere instelling. Dit betreft de consulten.

Voor MEE geldt dat trajecten meestal maximaal een half jaar duren, omdat het streven is om de ondersteuningsbehoefte in beeld te krijgen en de cliënt daarna over te dragen aan een zorgaanbieder.

3.4 Zorgmijders

De doelgroep bijzondere groepen bestaat voor een deel uit (voormalige) zorgmijders. De groep zorgmijders wordt voornamelijk bereikt door BOSA en het CvTB. Tevens zijn er enkele zorgmijders bekend bij SMO. BOSA bestaat uit een aantal laagdrempelige organisaties waar cliënten terecht kunnen, waarmee de gangbare hulpverleningsinstellingen het contact hebben verloren. BOSA schat dat dit geldt voor ongeveer 85% van de cliënten en zorgt ervoor dat voor deze cliënten de brug naar de hulpverlening weer wordt gelegd. Daarnaast is het onderdeel bemoeizorg van het CvTB erop gericht zoveel mogelijk zorgmijders weer in beeld te krijgen en toe te leiden naar de hulpverlening.

Volgens SMO zijn er ook veel zorgmijders te vinden bij de kerken. Deze mensen zoeken wel hulp bij de kerk, maar niet bij een van de zorginstellingen. De zorginstellingen en de kerken zijn volgens SMO nog twee gescheiden werelden in de hulp aan bijzondere groepen.

3.5 Toename complexe problematiek

Enkele instellingen geven aan dat zij een verschuiving zien van type problematiek waar zij mee te maken krijgen. Juvans en Reinier van Arkel groep geven aan dat zij steeds meer te maken krijgen met de complexere problematiek. De enkelvoudige problematiek wordt steeds meer opgevangen door de eerstelijns zorg.

3.6 Vrijwilligers die actief zijn in de ondersteuning van bijzondere groepen

Aan de instellingen is gevraagd of er vrijwilligers bij hun organisatie werkzaam zijn die zich inzetten voor de ondersteuning van bijzondere groepen. Door het CvTB, Juvans en Novadic-Kentron wordt aangegeven dat zij niet werken met vrijwilligers. Bij BOSA, Cello, Divers, MEE en SMO werken wel vrijwilligers. In totaal werken er bij deze instellingen ruim 1000 vrijwilligers. Daarvan zijn ongeveer 200 vrijwilligers werkzaam voor de bijzondere groepen.

4. Ontwikkelingen totale omvang bijzondere groepen

In het vorige hoofdstuk is de totale omvang van de bijzondere groepen gepresenteerd. In dit hoofdstuk komen de ontwikkelingen van de totale omvang aan bod. Hierbij wordt rekening gehouden met verschillen tussen het vorige onderzoek ('Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007') en het onderzoek in 2010.

4.1 Schatting totale omvang bijzondere groepen 2007

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' werd de totale omvang bijzondere groepen in de zorgregio 's-Hertogenbosch geschat op minimaal 3.100 personen. Hierin waren de unieke cliënten bijzondere groepen van de instellingen BOSA, Bemoeizorgteam, Divers, Juvans, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel groep en SMO opgenomen. Vervolgens is hier een schatting van het aantal cliënten van Cello en MEE (profiel gehandicapten) bij opgeteld, en tevens een schatting van het aantal cliënten in de Wmo-zorgregio dat niet door de instellingen in het onderzoek werd bereikt.

Tabel 4.1.: Schatting totale omvang bijzondere groepen 2007

Instellingen	Omvang bijzondere groepen 2007
• Aantal unieke cliënten bij BOSA, Bemoeizorgteam, Divers, Juvans, Novadic-Kentron en SMO	1.729
• Aantal unieke cliënten bij Reinier van Arkel groep	862
Totaal geregistreerde unieke cliënten	2.591
• Schatting cliënten Cello en MEE (profiel gehandicapten)	300
• Schatting cliënten in de regio die niet bekend zijn bij de instellingen	200
Totale omvang bijzondere groepen (ondergrens)	3.100

4.2 Schatting totale omvang bijzondere groepen 2010

In 2010 wordt de totale omvang bijzondere groepen in de zorgregio 's-Hertogenbosch geschat op ongeveer 3.700 personen waarbij rekening is gehouden met de overlap tussen de instellingen. Voor het CvTB, Divers en MEE is rekening gehouden met de geschatte overlap met andere instellingen (100% voor het CvTB en Divers, en 0% voor MEE). Ook is in de totale omvang een schatting meegenomen van het aantal cliënten in de Wmo-zorgregio dat niet bekend is bij de instellingen (10%).

Tabel 4.2.: Schatting totale omvang bijzondere groepen 2010

Instellingen	Omvang bijzondere groepen 2010
• Aantal unieke cliënten bij BOSA, Bureau Nazorg, Cello, Juvans, Novadic-Kentron, SMO en Reinier van Arkel groep ⁴	3.116
• CvTB (geschatte overlap 100%)	0 ⁵
• Divers (geschatte overlap 100%)	0 ⁶
• MEE (geschatte overlap 0%)	282
Totaal aantal unieke cliënten bijzondere groepen bekend bij instellingen	3.398
• Schatting cliënten in de regio die niet bekend zijn bij de instellingen	10%
Totale omvang bijzondere groepen (ondergrens)	3.700

⁴ Voor het CvTB en Reinier van Arkel is wel de overlap met BOSA, Bureau Nazorg, Cello, Juvans, Novadic-Kentron en SMO bepaald. De onderlinge overlap tussen het CvTB en Reinier van Arkel groep kon niet worden onderzocht.

⁵ Het CvTB heeft 538 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren. Op basis van de registraties is de overlap tussen het CvTB en BOSA, Bureau Nazorg, Cello, Juvans, Novadic-Kentron en SMO 25%. Het CvTB schat de totale overlap met andere instellingen echter op 100%.

⁶ Divers heeft 117 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren. Hier wordt de overlap met andere instellingen (met name Juvans) echter geschat op 100%.

4.3 Ontwikkelingen in omvang bijzondere groepen 2007-2010

De berekende omvang van de bijzondere groepen is in 2010 hoger dan in 2007. Dit wil niet zeggen dat de omvang ook werkelijk is toegenomen. De toename heeft namelijk deels te maken met andere definities die instellingen hanteren, en een veranderde werkwijze van sommige instellingen. Alleen voor Divers, Juvans, Reinier van Arkel groep en SMO kan een goede vergelijking worden gemaakt met de vorige meting, omdat voor deze instellingen dezelfde definities als in 2007 worden gehanteerd. De andere instellingen hanteren nu andere definities, door bijvoorbeeld veranderde werkwijzen.

Het grootste verschil ten opzichte van het onderzoek 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is het dat er twee nieuwe instellingen in het onderzoek zijn opgenomen. Dit zijn Bureau Nazorg en het CvTB. Als we deze twee instellingen buiten beschouwing laten (rekening houdend met de overlap), dan zou de omvang van de bijzondere groepen in 2010 uitkomen op ongeveer 3.400 cliënten. Het verschil dat overblijft (ca. 300 cliënten) kan verklaard worden door onder andere verschillen in definities die de instellingen hanteren. Daarnaast is er een groter deel van de bijzondere groepen dat nu in beeld is vanwege de rol van het CvTB. Het CvTB heeft de laatste jaren actief ingezet om een groep zorgmijders te bereiken.

Een klein deel van de toename wordt verklaard doordat sommige instellingen een toename signaleren van de cliënten met complexe problematiek die bij hen terecht komen.

De ontwikkelingen per instelling worden in het volgende hoofdstuk beschreven.

Tabel 4.3.: Aantal cliënten bijzondere groepen per instelling (2007, 2010)

Instellingen	Aantal cliënten 2007	Aantal cliënten 2010
• Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	132	160
• Bureau Nazorg		347
• Cello	150 ⁷	74
• Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB)	35 ⁸	538
• Divers	204	117
• Juvans	888	1.063
• MEE	150	282
• Novadic-Kentron	52	91
• Reinier van Arkel groep	870	1.032
• Stichting maatschappelijke opvang (SMO)	627	607
Overlap cliënten tussen instellingen	7%	8%
Omvang bijzondere groepen instellingen	2.900	3.398
Schatting cliënten in de regio die niet bekend zijn bij de instellingen	200	10%
Omvang bijzondere groepen	3.100	3.700

⁷ De omvang bijzondere groepen is in 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' voor Cello en MEE geschat op 300 cliënten. In de tabel is bij beide 150 genoteerd.

⁸ In 2007 was het CvTB er nog niet, maar was er het Bemoeizorgteam. Het Bemoeizorgteam was een samenwerkingsverband tussen medewerkers van onder andere GGZ, SMO en Novadic-Kentron.

4.4 Conclusie ontwikkeling omvang bijzondere groepen

De toename in de berekende omvang van de bijzondere groepen van 3.100 naar 3.700 tussen 2007 en 2010 kan worden verklaard door:

- Meer zorgmijders die zijn bereikt door de inzet van het CvTB.
- Een toename van het aantal cliënten bijzondere groepen dat in beeld is gebracht. Hierbij gaat het om de instellingen Bureau Nazorg en CvTB die in het onderzoek van 2007 nog niet (in deze vorm) zijn meegenomen en in 2010 wel. Het onderzoek van 2010 geeft daarmee een completer beeld van de omvang bijzondere groepen dan het onderzoek van 2007.
- Met name Reinier van Arkel groep en Juvans constateren een kleine toename in de omvang van de bijzondere groepen. Deze instellingen krijgen meer te maken met cliënten met complexe problematiek. De enkelvoudige problematiek wordt in toenemende mate opgevangen door de eerstelijns zorg.

5. Ontwikkelingen per instelling

Voor de interpretatie van de ontwikkeling van de totale omvang van de bijzondere groepen, dient er gekeken te worden naar veranderingen in het onderzoek ten opzichte van 2007. In deel 2 wordt per instelling de ontwikkeling van de omvang van de bijzondere groepen beschreven en wordt verklaard waar afwijkende resultaten door worden veroorzaakt. In dit hoofdstuk is dit kort samengevat.

5.1 BOSA

In de 'Quick Scan bijzondere groepen 2006' zijn op basis van de meervoudige problematiek alle bij BOSA bekende cliënten gerekend tot de bijzondere groepen. De omvang werd toen geschat tussen de 374 en 399 cliënten. In de tweede meting 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is als definitie voor bijzondere groepen uitgegaan van de cliënten die een traject hebben afgerond. Dit waren 132 cliënten.

In de meting van 2010 is er voor gekozen om alle 160 geregistreerde cliënten mee te nemen. Dit geeft het beste beeld van het aantal cliënten dat behoort tot de bijzondere groepen. Voor het onderzoek van 2010 is het niet mogelijk om te bepalen hoeveel van de cliënten een traject hebben afgerond. Er kan daarom geen ontwikkeling worden geschetst voor het aantal cliënten ten opzichte van 2007.

Omdat de registratie van BOSA nog niet op orde is, wordt het aantal geregistreerde cliënten als de ondergrens van het aantal cliënten bijzondere groepen gehanteerd. BOSA schat in dat het totaal aantal cliënten nu ongeveer 400 is. In 2006 werd dit aantal geschat tussen de 374 en 399. Op basis van deze schattingen kan worden geconcludeerd dat het aantal cliënten van BOSA redelijk gelijk is gebleven.

5.2 Bureau Nazorg

Bureau Nazorg is niet opgenomen in de eerdere onderzoeken. Er kunnen dan ook geen uitspraken worden gedaan over de ontwikkeling van het aantal cliënten van Bureau Nazorg.

In de 'Quick Scan 2006' is de doelgroep ex-gedetineerden wel meegenomen. Destijds is daarvoor het aantal cliënten van stichting Exodus meegenomen in het onderzoek. Stichting Exodus houdt zich bezig met de opvang en resocialisatie van ex-gedetineerden en gedetineerden in de laatste fase van hun detentie. Zij kregen in 2005 in totaal 127 aanmeldingen binnen. Hiervan doorliepen 15 personen daadwerkelijk een traject. Met de komst van Bureau Nazorg is het aantal ex-gedetineerden wat een nazorgtraject krijgt aangeboden gestegen naar 347.

5.3 Cello

In het vorige onderzoek zijn alle cliënten begeleid wonen en begeleid werken meegenomen in de analyse. Dit gaf een globaal beeld van de doelgroep bijzondere groepen. Niet alle cliënten van deze voorzieningen behoren namelijk tot de bijzondere groepen.

Cello heeft in 2010 74 cliënten die tot de bijzondere groepen worden gerekend. Dit zijn de cliënten die behoren tot het 'cluster MPH' en 'bijzondere woonvormen voor cliënten met autisme of schizofrenie'. De definitie van bijzondere groepen is ten opzichte van de 'Quick scan bijzondere groepen 2006' aangescherpt. Om toch een vergelijking met het vorige onderzoek te maken, is er ook voor 2010 gekeken naar het aantal cliënten dat nu gebruik maakt van de voorzieningen begeleid wonen en/of

begeleid werken. Tussen 2005 en 2010 zijn deze cliëntgroepen met ongeveer 25% toegenomen van 254 naar 321. Cello geeft aan dat het aantal cliënten begeleid wonen de laatste jaren sterker groeit dan het aantal cliënten dat intramurale zorg ontvangt. Dit wordt met name veroorzaakt door wijziging van het indicatiebeleid, waardoor steeds minder cliënten recht hebben op intramurale zorg.

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is voor Cello een schatting meegenomen van cliënten die behoren tot de bijzondere groepen. De omvang van de bijzondere groepen voor Cello en MEE samen is destijds geschat op 300 cliënten. Er werd vanuit gegaan dat er geen overlap zou zijn met de andere instellingen.

5.4 Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg

Het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB) is nieuw in het onderzoek van 2010. In februari 2008 is het CvTB van start gegaan. Het CvTB is een samenwerkingsverband van Juvans, Reinier van Arkel groep, SMO en Novadic-Kentron. Medewerkers van de vier organisaties die werken vanuit het CvTB zoeken cliënten actief op (onderdeel bemoeizorg), en dragen zorg voor een samenhangend plan van aanpak.

Vóór het bestaan van het CvTB was er het Bemoeizorgteam. Het Bemoeizorgteam was gericht op zorgmijders. In de Quick Scan van 2006 zijn alle cliënten van het Bemoeizorgteam meegenomen. In totaal werden 183 cliënten behandeld door het Bemoeizorgteam. Omdat een deel van de zorgmijders nog niet werd bereikt, werd dit aantal gezien als een ondergrens. Voor de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen' van 2007 zijn 35 cliënten van het Bemoeizorgteam meegenomen in de analyse.

De functie van het CvTB is breder dan die van het Bemoeizorgteam. Het CvTB richt zich naast bemoeizorg ook op multidisciplinaire zorgbepaling en coördinatie van de uitvoering van de hulpverlening. Het CvTB heeft in de periode oktober 2009 tot oktober 2010 538 cliënten bereikt.

5.5 Divers

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is net als in deze meting gekeken naar het aantal klanten dat geholpen is in de wijkwinkels en het aantal klanten dat is doorverwezen naar een hulpverleningsinstantie. Tussen 2005 en 2009 is er een stijging van het aantal vragen dat is afgehandeld in de wijkwinkels. In totaal ging het in 2009 om ongeveer 10.000 afgehandelde vragen voor ongeveer 2.000 mensen. Divers verwacht dat de toename wordt veroorzaakt door o.a. de betere bekendheid van de wijkwinkels en het organiseren van spreekuren. Er heeft de afgelopen jaren een doorontwikkeling van de wijkwinkels plaatsgevonden.

Voor Divers worden de klanten die zijn doorverwezen naar een hulpverleningsinstantie gerekend tot de bijzondere groepen. Het aantal klanten dat is doorverwezen is tussen 2005 en 2009 afgenomen van 204 naar 117 klanten. Hiermee is het aantal doorverwijzingen bijna gehalveerd. Het is onduidelijk waardoor deze daling wordt veroorzaakt.

5.6 Juvans

In de meting van 2010 zijn dezelfde cliëntgroepen tot de bijzondere groepen gerekend als in het onderzoek 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007'. In 2007 had Juvans 888 cliënten bijzondere groepen in de zorgregio 's-Hertogenbosch. In 2010 is het aantal cliënten bijzondere groepen opgelopen tot 1.063. Dit is een stijging van bijna 20%. De ervaring van Juvans is dat er bij

Juvans steeds minder cliënten komen met enkelvoudige problematiek en cliënten die in staat zijn zelf hun problemen op te lossen. De verwachting van Juvans is dat cliënten met enkelvoudige problematiek nu eerder naar de eerstelijns zorg gaan en minder snel terecht komen bij maatschappelijk werk. Daarnaast wordt verwacht dat de groep met complexe problematiek toeneemt.

5.7 MEE

In de 'Quick Scan bijzondere groepen 2006' is bij MEE de groep gehandicapten die begeleid zelfstandig woont de basis geweest voor het schatten van de omvang van de bijzondere groepen. Op grond van die gegevens is de omvang geschat op 35 personen in 2004. Het schetsen van de ontwikkeling van deze groep cliënten tussen 2006 en 2010 is voor MEE niet mogelijk. Vanaf 2005 mag MEE van het CVZ⁹ namelijk geen geïndiceerde ondersteuning meer aanbieden. De ondersteuning voor cliënten begeleid zelfstandig wonen is vanaf dat moment overgedragen aan de zorgaanbieders (met name Cello). De groep cliënten die in het vorige onderzoek is opgenomen, valt nu dus niet meer onder MEE.

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is voor MEE een schatting meegenomen van cliënten die behoren tot de bijzondere groepen. De omvang voor Cello en MEE samen is destijds geschat op 300 cliënten. Er werd vanuit gegaan dat er geen overlap zou zijn met andere instellingen.

Sinds augustus 2008 werkt MEE met een nieuw cliëntregistratiesysteem. Vanaf die tijd wordt pas geregistreerd of cliënten behoren tot de doelgroep MPH. Deze doelgroep wordt gerekend tot de bijzondere groepen. De groep MPH bedraagt in 2010 282 cliënten. Een vergelijking met de omvang van deze doelgroep in 2005 is niet mogelijk. De doelgroep MPH behoorde in 2005 ook al tot de cliënten van MEE, maar kon toen nog niet uit het registratiesysteem worden gefilterd.

5.8 Novadic-Kentron

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is ervoor gekozen om de groep cliënten van de dag- en nachtopvang te rekenen tot de bijzondere groepen. Om een reële vergelijking met de vorige meting te maken, wordt in dit onderzoek een vergelijking gemaakt tussen de groep cliënten dag- en nachtopvang van 2006 en van 2009. In 2006 waren er bij Novadic-Kentron 52 cliënten in de dag- en nachtopvang. In 2009 is dit opgelopen tot 66 cliënten. Voor de cliënten van 2005 kon van slechts 55% worden bepaald dat zij afkomstig waren uit de zorgregio 's-Hertogenbosch. Voor de 66 cliënten van 2009 is bekend dat zij allemaal afkomstig zijn uit de zorgregio 's-Hertogenbosch. De toename is daarmee minimaal 27%. Echter het totaal aantal cliënten van Novadic-Kentron binnen de zorgregio 's-Hertogenbosch is ook toegenomen met 48%.

In 2010 zijn daarnaast voor Novadic-Kentron de cliënten medicinale heroïneverstrekking gerekend tot de bijzondere groepen. In totaal komt de omvang bijzondere groepen voor Novadic-Kentron daarmee in 2009 op 144 cliënten. 91 cliënten van deze groep komt uit de zorgregio 's-Hertogenbosch en is meegenomen in dit onderzoek.

⁹ College van zorgverzekeringen

5.9 Reinier van Arkel groep

In de 'Quick Scan bijzondere groepen 2006' waren er geen exacte cijfers bekend van het aantal cliënten van de Reinier van Arkel groep dat tot de bijzondere groepen behoorde. Toen is daarom als schatting genomen het aantal cliënten binnen het circuit Langdurige Zorg. Dit waren 870 volwassen cliënten. Hierbij was niet zeker of in alle gevallen sprake was van meervoudige problematiek. De 870 cliënten was dan ook een bovengrens. Deze groep is ook meegenomen in de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007'.

In de meting van 2010 is dezelfde definitie aangehouden als bij de 'Quick Scan bijzonder groepen 2006'. Alleen is het circuit Langdurige Zorg in deze periode van naam veranderd, naar circuit Zorg & Resocialisatie. Op 1 juli 2010 waren er 1.032 cliënten binnen het circuit Zorg & Resocialisatie. Dit betekent een groei van bijna 20% ten opzichte van 2007. De Reinier van Arkel Groep geeft aan dat dit te maken kan hebben met het feit dat zij steeds meer te maken krijgen met de zwaardere, meervoudige problematiek. De enkelvoudige problematiek wordt steeds meer opgevangen door de eerstelijns zorg.

5.10 SMO

Net als in de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' zijn ook in deze meting alle (volwassen) cliënten van SMO meegenomen. Hierdoor is de ontwikkeling van de omvang bijzondere groepen goed te achterhalen. In 2006 had SMO 627 cliënten en in 2009 609 cliënten. Het aantal cliënten bijzondere groepen bij SMO is in de periode 2006-2009 dus redelijk gelijk gebleven.

**Deel 2:
Informatie bijzondere groepen
per instelling**

6. Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)

In 's-Hertogenbosch werken zes organisaties samen in Bondgenoten Sociale Activering (BOSA). De BOSA-organisaties beginnen waar de gangbare hulpverleningsinstellingen het contact met de cliënten hebben verloren. Arbeid en dagbesteding brengen structuur in het dagelijks leven van de cliënten. Met behulp van een traject 'sociale activering' draaien mensen weer mee binnen onze samenleving. De volgende organisaties werken samen binnen BOSA:

- Stichting Pastoraal Uitzendbureau
- Stichting SOS Rommelmarkt
- Vincentiusvereniging
- Stichting De Zelfkrant
- Computerhuis Gestelse Buurt
- Stichting Werkcarrousel

Het werkgebied van BOSA bestaat uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Heusden, Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

6.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

De BOSA-organisaties (hierna BOSA) bereiken een groep mensen die verstoken zijn van (betaald) werk, relaties en andere maatschappelijke verbanden. Aan deze mensen worden trajecten sociale activering aangeboden om te zorgen dat ze weer mee gaan draaien in de maatschappij. Het Pastoraal Uitzendbureau (PUB) en De Zelfkrant richten zich op dak- en thuislozen met meervoudige problemen. Het gaat daarbij niet alleen om trajecten, maar het PUB en de Zelfkrant hebben ook een inloopfunctie voor deze doelgroep. De overige organisaties – De Vincentiusvereniging, SOS Rommelmarkt, Computerhuis Gestelse Buurt en Stichting Werkcarroussel – bieden trajecten sociale activering voor mensen die al geruime tijd niet meer deelnemen aan de arbeidsmarkt of andere maatschappelijke verbanden. Tot de bijzondere groepen rekenen we alle cliënten van BOSA. Vanaf januari 2010 wordt de registratie van BOSA structureel bijgehouden. In totaal staan momenteel 160 cliënten geregistreerd¹⁰. Omdat niet alle cliënten zijn geregistreerd, wordt 160 genomen als ondergrens voor de bijzondere groepen van BOSA. De totale omvang wordt door BOSA geschat op ongeveer 400 cliënten. Voor bepalen van de omvang en voor nadere analyse wordt echter uitgegaan van de 160 geregistreerde cliënten.

6.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Het merendeel van de cliënten van BOSA is man; er zijn 124 mannen en 33 vrouwen cliënt bij BOSA. Van een aantal cliënten is het geslacht niet geregistreerd. De grootste groep cliënten is tussen de 25 en 65 jaar oud. Van 18 cliënten is de leeftijd niet geregistreerd. Een kleine groep (12 cliënten) is jonger dan 25. Er zijn geen minderjarige cliënten bij BOSA.

¹⁰ Peildatum 1 september 2010

Zorgprofielen/-producten

De cliënten zijn werkzaam bij 6 verschillende organisaties. De meeste cliënten zijn werkzaam bij Stichting Pastoraal Uitzendbureau (74), gevolgd door Stichting SOS Rommelmarkt (37) en Stichting Werkcarrousel (28). Daarnaast worden cliënten begeleid bij Stichting De Zelfkrant (16), Computerhuis Gestelse Buurt (5) en bij de Vincentiusvereniging (4). Vier cliënten zijn bij twee instellingen werkzaam.

Hulpverleningstrajecten

BOSA biedt de cliënten sociale activeringstrajecten aan en daarnaast hebben de verschillende organisaties ook een inloofunctie. BOSA geeft aan dat ongeveer 50% van de cliënten een traject sociale activering doorloopt. De overige cliënten bezoeken wel regelmatig een of meerdere van de BOSA-organisaties, maar doorlopen geen traject.

Doorlooptijd

Vanaf januari 2010 gebruikt BOSA een registratiesysteem waarin de cliëntgegevens worden geregistreerd. Op dat moment zijn ook de cliënten geregistreerd die al eerder bij BOSA bekend waren. Een deel van de cliënten die in januari 2010 zijn geregistreerd, was dus al langer werkzaam bij BOSA, maar staat geregistreerd met een startdatum in januari 2010. De registratie geeft hiermee geen juist beeld van de tijd die de cliënten werkzaam zijn bij BOSA. Door BOSA wordt geschat dat er ongeveer 15 cliënten zijn die al langer dan 10 jaar werkzaam zijn bij BOSA. Voor de overige cliënten is het wisselend hoe lang zij cliënt zijn. Voor SOS Rommelmarkt geldt bijvoorbeeld dat de cliënten hier gemiddeld ongeveer 1 tot 1,5 jaar werkzaam zijn. Doordat de cliënten van BOSA regelmatig een terugval hebben, zeker bij PUB en De Zelfkrant, is de doorlooptijd vaak langer dan geregistreerd. Na terugval wordt er namelijk weer een nieuwe instroomdatum ingevoerd in het systeem.

Zorgmijders

BOSA schat dat ongeveer 85% van de cliënten van BOSA zorgmijders zijn/waren. Alleen de BOSA-clieënten die zijn doorverwezen door de hulpverlening hebben wel (weer) contact met de hulpverlening. Voor de zorgmijders verzorgt BOSA de eerste hulpverlening op alle leefgebieden totdat het vertrouwen weer is hersteld en de brug naar de hulpverleningsinstellingen weer is gelegd. BOSA blijft er wel op toezien dat de cliënten goed bij de hulpverlening terecht komen.

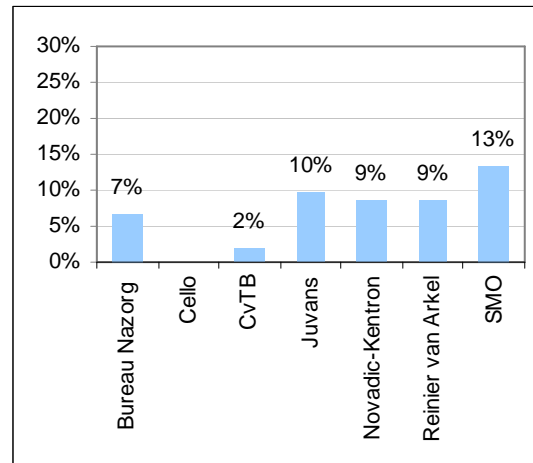
6.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

In 2010 is het merendeel van de cliënten zonder doorverwijzing bij BOSA terecht gekomen. 33 cliënten zijn via doorverwijzing bij BOSA terecht gekomen. Hiervan is de helft doorverwezen door Novadic-Kentron (17). Acht cliënten zijn doorverwezen door Reinier van Arkel Groep. De overige cliënten zijn doorverwezen door de afdeling AmSZ van de gemeente 's-Hertogenbosch, Stichting maatschappelijke opvang, Juvans en het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg.

Overlap met andere instellingen

In de meting van 2007 ontving 25% van de cliënten van BOSA ook hulp van één of meerdere andere instellingen. Voor 2010 is de overlap met andere instellingen iets hoger. 30% van de cliënten ontvangt naast ondersteuning van BOSA, ook ondersteuning van één, twee of drie andere instellingen. 13% van de cliënten ontvangt ook ondersteuning van SMO, 10% ook van Juvans, 9% ook van Novadic-Kentron, 9% ook van Reinier van Arkel groep en 7% ook van Bureau Nazorg.



Figuur 6.1.: overlap BOSA met andere instellingen

6.4 Vrijwilligers

Bij BOSA werken minimaal 100 vrijwilligers. De vrijwilligers zijn onder andere doorgestroomde deelnemers van BOSA.

Voor de vrijwilligers organiseert BOSA opleidingen, cursussen en informatieavonden. BOSA heeft een vrijwilligersbeleid opgesteld en er wordt gebruik gemaakt van een vrijwilligersovereenkomst.

6.5 Ontwikkelingen

In de 'Quick Scan bijzondere groepen 2006' zijn op basis van de meervoudige problematiek alle bij BOSA bekende cliënten gerekend tot de bijzondere groepen. De omvang werd geschat tussen de 374 en 399 cliënten. In de tweede meting 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is als definitie voor bijzondere groepen uitgegaan van de cliënten die een traject hebben afgerond. Dit waren 132 cliënten.

In de meting van 2010 is er voor gekozen om alle geregistreerde cliënten mee te nemen. Dit geeft het beste beeld van het aantal cliënten dat behoort tot de bijzondere groepen. Voor het onderzoek van 2010 was het niet mogelijk om te bepalen hoeveel van de cliënten een traject hadden afgerond. Er kunnen daarom geen ontwikkelingen geschetst worden voor de geregistreerde cliënten.

BOSA schat het aantal cliënten nu op 400. In 2006 werd dit aantal geschat tussen de 374 en 399 cliënten. Op basis van deze schattingen kan worden geconcludeerd dat het aantal cliënten van BOSA redelijk gelijk is gebleven. Omdat de registratie nog steeds niet helemaal op orde is, blijft de totale omvang voorsnog echter een inschatting.

7. Bureau Nazorg

In het Veiligheidshuis organiseert Bureau Nazorg nazorgtrajecten in een vrijwillig kader voor ex-gedetineerden die na hun detentieperiode terugkeren in de maatschappij. Bureau Nazorg maakt gebruik van bestaande projecten/programma's die door de partners worden aangeboden. Ook wordt er op dit moment een start gemaakt met het inkopen van specifieke zorgtrajecten. Niet alle ex-gedetineerden hebben intensieve nazorg nodig. De vraag varieert sterk en is afhankelijk van de individuele (ex-)gedetineerde. Bureau Nazorg bestaat vanaf 2005. Omdat vanaf 2009 nazorg voor ex-gedetineerden een gemeentelijke taak is valt Bureau Nazorg vanaf 2009 als organisatieonderdeel onder de gemeente.

Het werkgebied van Bureau Nazorg bestaat uit de gemeente 's-Hertogenbosch. Vanaf januari 2011 wordt het werkgebied uitgebreid met de gemeenten Boxtel, Haaren, Heusden, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Sint-Oedenrode en Vught.

7.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

In 2009 heeft Bureau Nazorg aan 347 ex-gedetineerden een nazorgtraject aangeboden. Deze ex-gedetineerden rekenen we allemaal tot de bijzondere groepen.

7.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

De meeste cliënten van Bureau Nazorg zijn mannen; van de 347 cliënten zijn 323 cliënten man en 24 cliënten vrouw. De grootste groep cliënten is tussen de 25 en 45 jaar oud (205 cliënten). 89 cliënten zijn jonger dan 25. Eén cliënt is ouder dan 65.

Zorgprofielen/-producten

Bureau Nazorg probeert zo veel mogelijk aan te sluiten bij de reguliere hulpverleningsinstanties en de zorg die zij bieden. Echter, in een aantal gevallen wijkt Bureau Nazorg uit naar andere trajecten. De aanleiding om uit te wijken kan zijn dat de ex-gedetineerde een meer specifieke zorg nodig heeft of dat er wachtlijsten of lange intakeprocedures zijn bij de reguliere instanties.

Er zijn voor 2010 door Bureau Nazorg daarom trajecten ingekocht bij onder andere de volgende instanties:

- NPT (Nieuw Perspectief bij Terugkeer)
- Homerun
- Odylle van Hest (omgaan met boosheid) particuliere coach
- GRIP op Leven (een woon-werkprogramma op een boerderij)

Doorlooptijd

Van 306 cliënten is de duur van de detentie bekend. De cliënten zaten gemiddeld ruim een half jaar in detentie. Bijna driekwart van de cliënten zat echter korter dan een half jaar in detentie (224 cliënten); 48 cliënten zat een half jaar tot een jaar in detentie. 34 cliënten zaten langer dan één jaar in detentie; zes cliënten langer dan vijf jaar. Ongeveer 50 cliënten zijn gerecidiveerd.

Er zijn geen gegevens bekend over de doorlooptijd van de nazorgtrajecten. Bureau Nazorg schat in dat de trajecten gemiddeld 1 jaar duren.

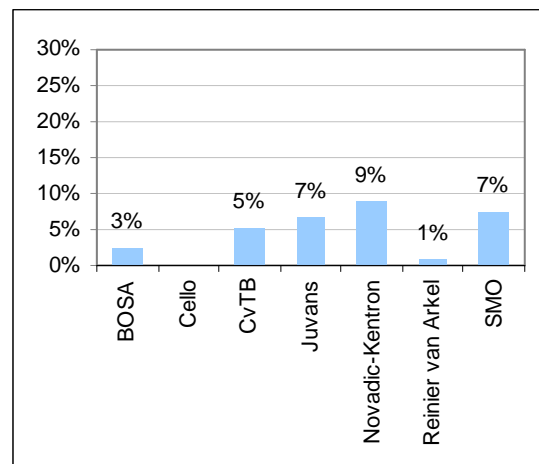
7.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

Door Bureau Nazorg wordt momenteel nog niet goed bijgehouden waar zij cliënten naar toe doorverwijzen. Bureau Nazorg geeft aan dat zij cliënten onder andere doorverwijzen naar Stichting Exodus, Grip, Juvans, SMO, Novadic-Kentron, CvTB en NPT.

Overlap met andere instellingen

23% van de cliënten van Bureau Nazorg ontvangt ook ondersteuning bij één of twee andere instellingen. 9% ontvangt ook ondersteuning van Novadic-Kentron, 7% ook van Juvans, 7% ook van SMO en 5% ook van het CvTB.



Figuur 7.1. Overlap Bureau Nazorg met andere instellingen

7.4 Ontwikkelingen

Bureau Nazorg is opgericht in 2005, maar sinds 2009 is de nazorg voor ex-gedetineerden een gemeentelijke taak. Bureau Nazorg valt vanaf die tijd als organisatieonderdeel onder de gemeente en er is bij de gemeente een projectleider aangesteld. Bureau Nazorg is niet opgenomen in de eerdere onderzoeken 'Quick Scan bijzondere groepen 2006' en 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007'. Er kunnen dan ook geen uitspraken worden gedaan over de ontwikkeling van het aantal cliënten van Bureau Nazorg.

In de 'Quick Scan 2006' is de doelgroep ex-gedetineerden wel meegenomen. Destijds is daarvoor het aantal cliënten van stichting Exodus meegenomen. Stichting Exodus houdt zich bezig met de opvang en resocialisatie van ex-gedetineerden en gedetineerden in de laatste fase van hun detentie. Zij kregen in 2005 in totaal 127 aanmeldingen binnen. Hiervan doorliepen 15 personen daadwerkelijk een traject. Met de komst van Bureau Nazorg is het aantal ex-gedetineerden wat een nazorgtraject krijgt aangeboden gestegen naar 347.

8. Cello

Cello biedt zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en geeft deze mensen de mogelijkheid om gewoon als anderen hun leven te leiden. Hiervoor biedt Cello flexibele en professionele ondersteuning in het dagelijkse functioneren, afgestemd op de individuele vraag. Hierdoor kunnen de cliënten als persoon en lid van de samenleving tot hun recht komen.

Het werkgebied van Cello bestaat in hoofdzaak uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Best, Boxtel, Haaren, Heusden, Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel. In de analyse is Best niet meegenomen, omdat deze gemeente buiten de Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch valt.

8.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

In totaal heeft Cello zo'n 2.075 cliënten, waarvan ongeveer 1.900 cliënten wonen binnen de zorgregio 's-Hertogenbosch. Tot de bijzondere groepen behoren de cliënten binnen het *'cluster multiprobleemhuishoudens'* (MPH) en *'bijzondere woonvormen voor cliënten met autisme of schizofrenie'*. Dit zijn in totaal 74 cliënten. Dit aantal nemen we als ondergrens van de cliënten van Cello die tot de bijzondere groepen behoren en op deze cliënten heeft de nadere analyse betrekking.

Daarnaast behoort volgens Cello ook een deel van de cliënten van *'begeleid wonen'* en *'begeleid werken'* tot de bijzondere groepen. De schatting is dat 10 tot 15 procent van deze cliënten behoort tot de bijzondere groepen. De totale omvang van deze groep is 321 cliënten. Dit betekent dat tussen de 32 en 48 cliënten begeleid wonen en/of begeleid werken behoren tot de bijzondere groepen.

In dit onderzoek zijn cliënten met AWBZ-verblijf niet meegenomen. Een aantal van deze cliënten zouden volgens Cello qua problematiek en gebruik van andere vormen van dienstverlening echter wel tot de bijzondere groepen gerekend kunnen worden. Het gaat dan met name om de LVG-plus cliënten (licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende problemen op met name sociale aanpassing). Het gaat in totaal om ongeveer 35 cliënten. Naar verwachting is een groot deel van deze cliënten echter ook bekend bij één van de andere instellingen. Cello geeft aan dat het een groep cliënten is die in omvang snel toeneemt.

8.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Van de 74 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren, zijn 23 cliënten jonger dan 18 jaar; 30 cliënten zijn jonger dan 25 jaar. Er zijn geen cliënten ouder dan 65. Er zijn verder geen andere achtergrondkenmerken van de cliënten bekend.

Zorgprofielen/-producten

De cliënten bijzondere groepen maken van 6 producten van Cello gebruik: begeleiding MPH, casemanagement¹¹, intensieve thuiszorg, PPG (praktisch pedagogische gezinsbegeleiding)/vroeghulp, thuiszorg en woonbegeleiding. Ruim de helft van de cliënten (40) maakt gebruik van meerdere producten van Cello. Het merendeel van de cliënten bijzondere groepen ontvangt

¹¹ Doel van het inzetten van casemanagement is om te komen tot een integrale vorm van hulpverlening aan complexe cliëntensystemen waarbij verschillende hulpverleners inhoudelijk met elkaar samenwerken.

begeleiding MPH (48). 32 cliënten MPH ontvangen dit in combinatie met (intensieve) thuiszorg. Dit is na ondersteuning MPH het product dat het meest verstrekt wordt aan bijzondere groepen.

Doorlooptijd

Van de cliënten die op 1 juli 2010 stonden ingeschreven bij de instelling, waren 24 cliënten korter dan één jaar cliënt bij Cello. Vijf cliënten zijn al meer dan drie jaar cliënt bij Cello. In de meeste gevallen gaat het bij cliënten van Cello niet om het volgen van een hulpverleningstraject en vervolgens het uitstromen uit de zorg, maar gaat het om langdurige zorg. Er is daarom niet gekeken naar uitstroom en doorlooptijden.

8.3 Samenwerking met andere instellingen

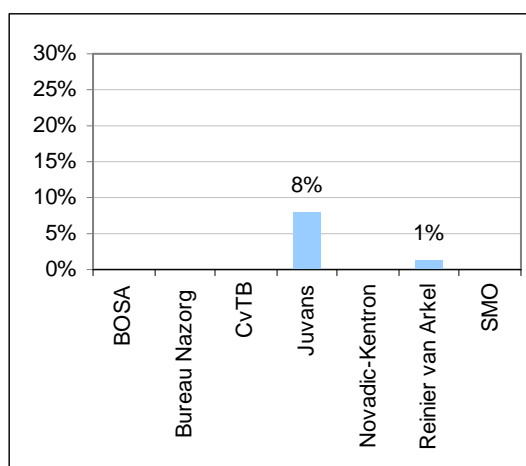
Doorverwijzingen

Cello registreert niet via welke instellingen cliënten bij Cello terecht zijn gekomen. Cello geeft zelf aan dat MEE een belangrijke instelling is van waaruit wordt doorverwezen. Daarnaast wordt er veel doorverwezen vanuit de instellingen voor JLVG (jeugdigen licht verstandelijk gehandicapten) en vanuit de GGZ.

Cello registreert ook niet naar welke instellingen zij hun cliënten doorverwijst wanneer zij andere hulpvragen hebben. Cello geeft aan dat doorverwijzing met name plaatsvindt naar Juvans, Novadic-Kentron, Divers en GGZ. Daarnaast is er ook intensief contact met woningcorporaties.

Overlap met andere instellingen

Acht procent van de cliënten van Cello die tot de bijzondere groepen worden gerekend, ontvangt ook ondersteuning van andere instellingen. De meeste cliënten ontvangen dit ook van Juvans. Daarnaast ontvangt een enkele cliënt ook ondersteuning van de Reinier van Arkel groep.



Figuur 8.1.: Overlap Cello met andere instellingen

8.4 Vrijwilligers

In totaal werken bij Cello ongeveer 800 vrijwilligers. Als we dit in verhouding zetten tot het totaal aantal cliënten en het aantal cliënten bijzondere groepen van Cello, dan betekent dat, dat bij Cello ongeveer 44 vrijwilligers werkzaam zijn voor de bijzondere groepen. Cello geeft aan dat dit een bovengrens is. Er zijn in de praktijk relatief minder vrijwilligers werkzaam voor de bijzondere groepen dan voor de andere cliëntgroepen.

8.5 Ontwikkelingen

In het vorige onderzoek zijn alle cliënten begeleid wonen en begeleid werken meegenomen in de analyse. Dit gaf een globaal beeld van de doelgroep bijzondere groepen. Niet alle cliënten van deze voorzieningen behoren namelijk tot de bijzondere groepen. Om voor 2010 een beter beeld te krijgen van de omvang bijzondere groepen zijn voor dit onderzoek daarom de cliënten binnen het '*cluster MPH*' en '*bijzondere woonvormen voor cliënten met autisme of schizofrenie*' meegenomen.

Om toch een vergelijking met het vorige onderzoek te kunnen maken, is er ook voor 2010 gekeken naar het totaal aantal cliënten dat gebruik maakt van de voorzieningen begeleid wonen en/of begeleid werken. Tussen 2005 en 2010 zijn deze cliëntgroepen met ongeveer 25 procent toegenomen van 254 naar 321. Cello geeft aan dat het aantal cliënten begeleid wonen de laatste jaren sterker groeit dan het aantal cliënten dat intramurale zorg ontvangt. Dit wordt met name veroorzaakt door wijziging van het indicatiebeleid, waardoor steeds minder cliënten recht hebben op intramurale zorg.

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is voor Cello een schatting meegenomen van cliënten die behoren tot de bijzondere groepen. De omvang van de bijzondere groepen voor Cello en MEE samen is destijds geschat op 300 cliënten. Er werd vanuit gegaan dat er geen overlap zou zijn met de andere instellingen.

9. Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg

Een van de doelstellingen van de gemeente is dat zorginstellingen hun diensten beter op elkaar afstemmen. Mensen die bijvoorbeeld schulden hebben én chronisch ziek zijn én eenzaam zijn, krijgen vaak hulp van verschillende instanties. Die hulp wordt beter en effectiever als de instanties goed met elkaar samenwerken. Daarom hebben Juvans, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel groep en Stichting maatschappelijke opvang gezamenlijk een plan opgesteld om hun zorg te verbeteren. Het resultaat is het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg.

In februari 2008 is het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB) van start gegaan. Medewerkers van de vier organisaties die werken vanuit het CvTB, zoeken cliënten actief op (onderdeel bemoeizorg), en dragen zorg voor een samenhangend plan van aanpak. Het CvTB brengt ook andere betrokkenen en uitvoerende organisaties bij elkaar en zorgt ervoor dat er één regievoerder is die de gehele aanpak coördineert. Ook nazorg maakt onderdeel uit van de aanpak.

Het werkgebied van CvTB bestaat uit de gemeente 's-Hertogenbosch. Voor dak- en thuislozen uit de gemeenten die behoren tot de Wmo-zorgregio staat het CvTB ook open.

9.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

Alle cliënten van het CvTB worden tot de bijzondere groepen gerekend. In 2008 hebben 143 cliënten een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen vanuit het CvTB¹². In de periode oktober 2009 tot oktober 2010 had het CvTB 538 cliënten in de verschillende fasen van hulpverlening. De analyse hierna heeft betrekking op deze 538 cliënten.

9.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Van een deel van de cliënten zijn achtergrondkenmerken bekend. Het CvTB heeft meer mannen dan vrouwen in behandeling. De meeste cliënten zijn tussen de 25 en 65 jaar oud. Maar er zijn ook jongeren en senioren cliënt bij het CvTB. 53 cliënten zijn jonger dan 25, waarvan één minderjarige. 42 cliënten zijn 65 jaar of ouder.

Zorgprofielen/-producten

De meeste cliënten hebben problemen op het leefgebied psychiatrie (237). Daarnaast hebben veel cliënten problemen op de leefgebieden sociaal/relatie/opvoeding (217), financieel (212), verslaving (199) en geen onderdak (155). Ook zijn er cliënten met problemen op de leefgebieden overlast (79), dagbesteding (76), justitieel (50), gezondheidsklachten (41), verstandelijke handicap (32), chronische aandoening (27) en lichamelijke handicap (6).

Doorlooptijd

Van de 538 cliënten hebben 277 cliënten een traject afgesloten of zitten in de nazorg. Van 246 cliënten is de doorlooptijd bij het CvTB bekend. 44 cliënten zijn slechts één dag bij het CvTB geweest (dit betreft de cliënten die op basis van een consult direct zijn doorverwezen naar een van de instellingen). 52 cliënten waren korter dan een maand bij het CvTB. Bij 39 cliënten duurden het traject langer dan één jaar.

¹² Bron: Wmo-monitor 2009.

9.3 Samenwerking met andere instellingen

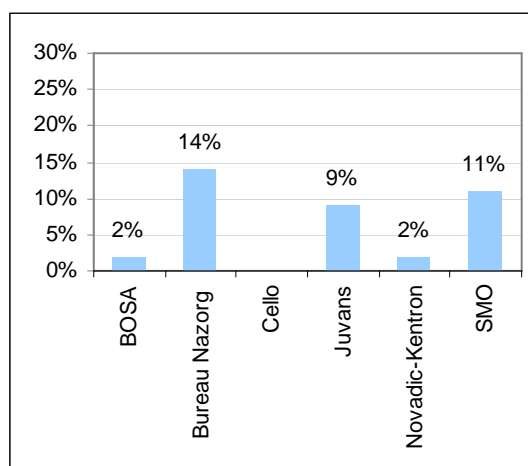
Doorverwijzingen

De meeste cliënten komen via Juvans bij het CvTB terecht (179). Ook worden cliënten naar het CvTB verwezen door de afdeling AmSZ van de gemeente (33), Zayaz (32), SMO (30), Brabant Wonen (27), vrienden/familie (27), Reinier van Arkel groep (19), Novadic-Kentron (16), BOSA (14) en politie (11).

Daarnaast worden cliënten door veel andere instanties naar het CvTB verwezen, zoals door de huisarts, Divers, Vivent, pastoraal werk of de Weener Groep. Twintig cliënten zijn op eigen verzoek bij het CvTB terecht gekomen.

Overlap met andere instellingen

In de analyse is een overlap gevonden van 25%. Een kwart van de cliënten van het CvTB is ook cliënt bij één, twee of drie andere instellingen¹³. 14% ontvangt ook ondersteuning van Bureau Nazorg, 11% van SMO en 9% van Juvans. Van de cliënten van het CvTB ontvangt 2% ook ondersteuning van BOSA en 2% ontvangt ook ondersteuning van Novadic-Kentron. Het CvTB geeft aan dat de overlap in werkelijkheid een stuk groter zal zijn.



Figuur 9.1.: Overlap CvTB met andere instellingen

Enkele verklaringen waarom er in dit onderzoek een lagere overlap is gevonden, zijn:

- Een deel van de cliënten die meegenomen zijn in de analyse zit nog in de planningfase. Voor hen is nog geen traject bij een van de andere instellingen uitgezet, waardoor zij nog niet bekend zijn bij een van de instellingen.
- De overlap tussen CvTB en Reinier van Arkel groep kon in dit onderzoek niet worden bepaald, omdat de registraties alleen ter plaatse zijn ingezien en niet langs elkaar zijn gelegd. CvTB geeft echter aan dat veel cliënten worden doorverwezen naar Reinier van Arkel groep. Dit kan ook deels de beperkte overlap van Reinier van Arkel groep met andere instellingen verklaren.

De instellingen die zich bezig houden met hulp aan bijzondere groepen hebben ieder hun eigen registratiesysteem. Daardoor is het moeilijk om een goed beeld te krijgen van het traject dat de doelgroep aflegt bij verschillende instellingen. Het CvTB heeft sinds eind 2009 echter een nieuw registratiesysteem dat op termijn goed inzicht kan bieden in de cliëntenstroom van bijzondere groepen.

9.4 Ontwikkelingen

Vóór het bestaan van het CvTB was er het Bemoeizorgteam. Het Bemoeizorgteam was gericht op zorgmijders. In de Quick Scan van 2006 zijn alle cliënten van het Bemoeizorgteam opgenomen. In totaal werden in 2005 192 personen door het Bemoeizorgteam bereikt. Er waren negen personen waarbij de zorg niet werd doorgezet. Deze personen zijn niet meegeteld. In totaal kwam het aantal cliënten bijzondere groepen daarmee op 183 cliënten. Omdat een deel van de zorgmijders nog niet werd bereikt, werd dit aantal gezien als een ondergrens.

¹³ De overlap tussen het CvTB en Reinier van Arkel groep kon in dit onderzoek niet worden bepaald.

Voor de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen' van 2007 zijn 35 cliënten van het Bemoeizorgteam meegenomen in de analyse.

In februari 2008 is het CvTB van start gegaan. De functie van het Bemoeizorgteam was vooral het opsporen van zorgmijders en het toeleiden naar zorg. Het CvTB heeft een bredere functie en houdt zich ook bezig met multidisciplinaire zorgbepaling en coördineert de uitvoering van de hulpverlening. In de periode oktober 2009 tot oktober 2010 bereikte het CvTB 538 cliënten. Een deel daarvan is in eerdere jaren als cliënt ingestroomd bij het CvTB, maar een groot gedeelte betreft nieuwe cliënten.

10. Divers

Welzijnsonderneming Divers biedt advies, ondersteuning en faciliteiten aan bewoners die willen investeren in zichzelf en een betere sociale leefomgeving. Divers ondersteunt mensen die (nog) niet op eigen kracht participeren in de samenleving. Voorwaarde voor de ondersteuning is de bereidheid van bewoners om deel te nemen aan activiteiten die verbetering van hun leefomgeving en –omstandigheden beogen. Divers onderscheidt zich door een op groepen gerichte aanpak. De inzet is steeds gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en zelfontplooiing van bewoners binnen die groepen.

Het werkgebied van Divers bestaat uit de gemeente 's-Hertogenbosch.

10.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

In verschillende buurten van 's-Hertogenbosch beheert Divers wijkwinkels. In deze wijkwinkels kunnen mensen terecht voor informatie en advies over wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning. Het gaat bijvoorbeeld om mensen die geholpen worden met het invullen van formulieren. Naast de wijkwinkels heeft Divers ook ouderenadviseurs. Deze zijn in alle wijken van 's-Hertogenbosch werkzaam. Zij bezoeken ouderen en adviseren hen over voorzieningen en regelingen. De ouderenadviseurs hebben vorig jaar ruim 600 ouderen geholpen.

In 2010 is een aantal wijkwinkels ontwikkeld tot wijkpleinen. Hier kunnen mensen ook terecht voor informatie en advies over wonen, welzijn, zorg en inkomen. In de wijkpleinen wordt meer professionele hulp geboden. In totaal heeft Divers in 2009 ongeveer 10.000 vragen behandeld. Het ging om ongeveer 2.000 klanten. Aangenomen wordt dat alle klanten afkomstig zijn uit de gemeente 's-Hertogenbosch.

Om de omvang bijzondere groepen voor Divers te bepalen, wordt uitgegaan van de klanten die door Divers zijn doorverwezen naar een hulpverleningsinstantie¹⁴. In totaal zijn er 117 klanten doorverwezen, 110 vanuit de wijkwinkels en 7 door de ouderenadviseurs¹⁵. Sommige klanten zijn vaker doorverwezen, of naar verschillende instanties. Omdat Divers geen inhoudelijke intakes doet en geen diagnoses stelt, is bij doorverwijzingen niet bekend of het gaat om mensen die behoren tot de bijzondere groepen. De medewerkers van Divers verwijzen voornamelijk naar maatschappelijk werk (of het Wmo-loket). Deze verwijzen mensen eventueel weer naar gespecialiseerde hulpverlening (zoals maatschappelijke opvang, verslavingszorg, etc.). De groep klanten die is doorverwezen is een bovengrens van het aantal klanten van Divers dat gerekend kan worden tot de bijzondere groepen.

10.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

De grootste groep mensen die is doorverwezen naar hulpverlening, is tussen de dertig en zestig jaar oud. Er worden vanuit de wijkwinkels weinig jongeren (jonger dan 25 jaar) en ouderen (ouder dan 65 jaar) doorverwezen naar hulpverlening, respectievelijk 5 en 13 cliënten.

¹⁴ Exclusief Wmo-loket

¹⁵ Mensen die voor een afspraak in de wijkwinkel kwamen (en dus zelf een afspraak hadden gemaakt met een medewerker van bijvoorbeeld Juvans) zijn niet meegenomen in het aantal. Bij sommige klanten is sprake van al eerdere contacten met de hulpverlening, voordat zij met Divers in contact kwamen, en/of liepen er verschillende trajecten parallel aan de dienstverlening van Divers. Deze zijn ook niet geregistreerd. Alleen de actieve verwijzingen die via Divers lopen zijn geregistreerd.

Zorgprofielen/-producten

De medewerkers van Divers verwijzen voornamelijk naar maatschappelijk werk of het Wmo-loket. Deze verwijzen mensen eventueel weer naar gespecialiseerde hulpverlening (zoals maatschappelijke opvang, verslavingszorg, etc.). De cijfers van het Wmo-loket zijn niet meegenomen. Bij veel mensen die worden doorverwezen naar het Wmo-loket gaat het namelijk niet om complexe problematiek (dus cliënten die niet behoren tot de bijzondere groepen). In totaal zijn 117 klanten doorverwezen naar hulpverlening: twee personen naar het GGZ, de rest naar maatschappelijk werk van Juvans.

Doorlooptijd

Divers verwijst cliënten bijzondere groepen alleen door naar andere instellingen en biedt niet zelf trajecten aan voor bijzondere groepen.

10.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

Van de klanten van Divers is vanuit de registratie niet bekend hoe ze bij Divers terecht zijn gekomen. Door Divers wordt aangegeven dat de meeste klanten bij Divers terecht komen, omdat zij er via hun netwerk van hebben gehoord en vervolgens een keer binnenlopen. Daarnaast zijn er ook andere instellingen die aan hun cliënten voorstellen om met bepaalde vragen naar Divers te gaan.

Alle klanten die worden gerekend tot de bijzondere groepen zijn doorverwezen naar andere instellingen voor hulpverlening.

Overlap met andere instellingen

Omdat Divers laagdrempelig wil zijn en anoniem hulp wil bieden, worden er geen cliëntgegevens geregistreerd. Hierdoor kan overlap met andere instellingen niet worden nagegaan. Voor dit onderzoek wordt er vanuit gegaan dat alle klanten van Divers die gerekend worden tot de bijzondere groepen, ook bekend zijn bij een of meerdere andere instellingen. De klanten bijzondere groepen zijn namelijk allemaal doorverwezen naar een andere instelling.

10.4 Vrijwilligers

Naast de professionals van Divers werken er bij de wijkwinkels in totaal 60 vrijwilligers. Deze vrijwilligers zorgen voor de eerste ontvangst van klanten en de eerste vraagafhandeling. Bij complexere vragen worden klanten van de wijkwinkels doorgestuurd naar bijvoorbeeld de ouderenadviseurs van Divers of naar andere instellingen. De vrijwilligers van de wijkwinkels werken voor alle klanten van de wijkwinkels, er is geen uitsplitsing te maken naar het aantal vrijwilligers dat werkzaam is voor de bijzondere groepen.

10.5 Ontwikkelingen

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is net als in deze meting gekeken naar het aantal klanten dat geholpen is in de wijkwinkels en het aantal klanten dat is doorverwezen naar een hulpverleningsinstantie. Tussen 2005 en 2009 is er een stijging van het aantal vragen dat is afgehandeld in de wijkwinkels. In totaal ging het in 2009 om ongeveer 10.000 afgehandelde vragen voor ongeveer 2.000 mensen. Divers verwacht dat de toename wordt veroorzaakt door onder andere

de betere bekendheid van de wijkwinkels en het organiseren van spreekuren. Er heeft de afgelopen jaren een doorontwikkeling van de wijkwinkels plaatsgevonden.

Het aantal klanten dat is doorverwezen naar de hulpverlening is tussen 2005 en 2009 afgenomen van 204 naar 117 klanten. Hiermee is het aantal doorverwijzingen bijna gehalveerd. Het is onduidelijk waardoor deze daling wordt veroorzaakt.

11. Juvans

Juvans maatschappelijk werk en dienstverlening (hierna Juvans) is een eerstelijns basisvoorziening die haar hulp ter beschikking stelt aan alle mensen en in het bijzonder aan de meest kwetsbaren in onze samenleving. De dienstverlening is gericht op het ondersteunen en helpen van mensen met persoonlijke, psychosociale en/of materiële problemen. Juvans stimuleert haar cliënten om deel te nemen aan de samenleving, met optimale inzet van hun eigen mogelijkheden en die van hun omgeving.

Juvans biedt hiervoor een breed en op elkaar afgestemd pakket van diensten op het gebied van maatschappelijk werk en dienstverlening en levert op deze wijze een bijdrage aan het sociale vangnet voor de meest kwetsbaren in de samenleving.

Het werkgebied van Juvans bestaat uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Aalburg, Haaren, Heusden, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Waalwijk. De cliënten uit Aalburg, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk en Waalwijk zijn uit de analyse gelaten, omdat ze niet tot de Wmo-zorgregio behoren.

11.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

Juvans is een instelling voor algemeen maatschappelijk werk die veel verschillende diensten levert. In totaal had Juvans in 2009 in de regio 's-Hertogenbosch ruim 5.600 cliënten. Tot de bijzondere groepen behoren de cliënten van de werksoorten bemoeizorg, crisisdienst, outreachend werken, aanpak huiselijk geweld, budgetbegeleiding en schuldhulpverlening. Van de overige werkvormen – voornamelijk algemeen maatschappelijk werk – zijn alleen de cliënten met meervoudige problematiek meegenomen in het onderzoek. In totaal behoren 1.063 cliënten van Juvans tot de bijzondere groepen. Hiervan behoren 536 cliënten tot het algemeen maatschappelijk werk met meervoudige problematiek; 364 cliënten tot de cliëntgroep multiprobleemhuishoudens (MPH); 124 cliënten tot de dak- en thuislozen; 42 cliënten tot het Interventieteam Huiselijk Geweld en 10 cliënten tot School maatschappelijk werk MPH.

11.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Van de meeste cliënten is het geslacht en de leeftijd geregistreerd. Van de 1.063 cliënten van Juvans die tot de bijzondere groepen behoren, is het grootste deel vrouw. Dit is opvallend, want bij de andere instellingen is de grootste groep cliënten meestal man. Bij Juvans zijn er in totaal 623 vrouwelijke en 429 mannelijke cliënten die behoren tot de bijzondere groepen.

De grootste groep cliënten is tussen de 25 en 65 jaar oud. 141 cliënten zijn jonger dan 25 jaar; het betreft 17 kinderen onder de 12 jaar (met name bij School Maatschappelijk Werk (SMW) en Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)), 37 12-17 jarigen (met name bij SMW en Jeugd Preventie Programma) en 87 18-24 jarigen. Er zijn weinig ouderen (ouder dan 65 jaar) cliënt bij Juvans (56 cliënten).

Zorgprofielen/-producten

De meeste cliënten van Juvans die tot de bijzondere groepen behoren, vallen binnen de dienstverlening AMW (791 cliënten). Daarnaast maken relatief veel cliënten gebruik van Schoolmaatschappelijk Werk Voortgezet Onderwijs (82), Jeugd Preventie Programma (43),

Budget/Schuldhulpverlening (42) en Interventieteam Huiselijk Geweld (42). De meeste cliënten maken gebruik van één voorziening; 14 cliënten maken gebruik van twee voorzieningen.

De meeste cliënten behoren tot het zorgprofiel sociaalmateriële problemen (393 cliënten). Daarnaast komen de zorgprofielen huisvesting (105), opvoeding (94), besteding (90) en relatie met de partner (81) redelijk vaak voor. Ook zijn er cliënten met problemen op het vlak van gezondheid (50), slachtoffer van machtsmisbruik/geweld (43), maatschappelijke organisaties (36) en werk en maatschappelijke participatie (35).

De ervaring van Juvans is dat er steeds minder cliënten bij Juvans komen met enkelvoudige problematiek en cliënten die in staat zijn zelf hun problemen op te lossen. De verwachting van Juvans is dat cliënten met enkelvoudige problematiek nu eerder naar de eerstelijns zorg gaan en minder snel terecht komen bij maatschappelijk werk. Tegelijkertijd wordt verwacht dat de groep met complexe problematiek toeneemt.

Doorlooptijd

Het is per cliënt erg verschillend hoe lang het traject duurt dat zij bij Juvans doorlopen. De meeste cliënten doorliepen een traject van korter dan een jaar (646 cliënten). Voor 138 cliënten duurde het traject korter dan een maand, voor 289 cliënten één tot zes maanden en voor 319 cliënten zes tot twaalf maanden. Voor de cliënten die een traject hebben doorlopen van korter dan een maand, geeft Juvans aan dat zij door Juvans na het eerste contact direct zijn doorverwezen naar een andere instelling. Hierdoor zijn deze cliënten relatief kort in het registratiesysteem van Juvans opgenomen.

Bijna 450 cliënten doorliepen een traject van langer dan een jaar; 370 cliënten een traject van 1-3 jaar en 43 cliënten een traject van 3 - 5 jaar. Dertig cliënten doorliepen een traject dat langer duurde dan 5 jaar.

Een van de doelstellingen van Juvans is dat cliënten binnen zes maanden een traject hebben afgerond. Voor de cliënten die behoren tot de bijzondere groepen wordt dit in veel gevallen niet gehaald, met name omdat het hier gaat om complexe en langdurige problematiek.

Terugval

Voor de bijzondere groepen geldt dat de terugval van cliënten in de afgelopen 5 jaar ongeveer 8% was. Dit betekent dat 8% van de cliënten bijzondere groepen in de afgelopen 5 jaar meer dan één dossier heeft gehad bij Juvans.

11.3 Samenwerking met andere instellingen

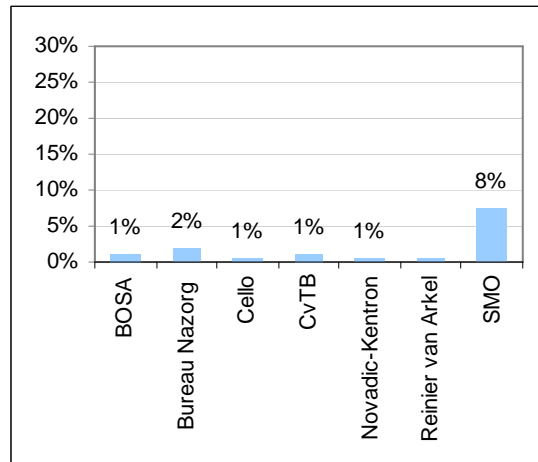
Doorverwijzingen

Een groot deel van de cliënten is op eigen verzoek bij Juvans terecht gekomen (249 cliënten). Daarnaast zijn cliënten geregeld doorverwezen door (reguliere) gezondheidszorg (179), de maatschappelijke opvang (116) en maatschappelijk werk (111). Ook zijn cliënten doorverwezen door politie/justitie (62), onderwijsinstellingen (37), steunpunt/casusoverleg huiselijk geweld (32), woningbouwverenigingen (30), geestelijke gezondheidszorg (28), schuldhulpverlening/kredietbank (20), gemeente (20) en jeugdhulpverlening (20).

Daarnaast verwijst Juvans cliënten soms zelf door naar andere instellingen. Juvans heeft in 2009 ruim 300 cliënten doorverwezen, onder andere naar geestelijke gezondheidszorg (57 cliënten), schuldhulpverlening/kredietbank (46), maatschappelijk werk (45), beschermingsbewind/advocatuur (39), jeugdhulpverlening (23), verslavingszorg (19) en maatschappelijke opvang (12).

Overlap met andere instellingen

In de meting van 2007 kwam de overlap met andere instellingen voor Juvans uit op 15%. In 2010 ontvangt 11% van de cliënten van Juvans ook ondersteuning van één of twee andere instellingen. Dit verschil komt doordat bij de vorige meting ook de overlap met Divers is meegenomen, en in 2010 niet. Van de cliënten van Juvans ontvangt 8% ook ondersteuning van SMO. Met de overige instellingen wordt een overlap gevonden van 2% of minder.



Figuur 11.1. Overlap Juvans met andere instellingen

11.4 Ontwikkelingen

In de metingen van 2010 zijn dezelfde cliëntgroepen meegenomen als in 2007. Hierdoor kunnen de ontwikkelingen tussen 2007 en 2010 onderzocht worden. In 2007 had Juvans 888 cliënten bijzondere groepen in de zorgregio 's-Hertogenbosch. In 2010 is het aantal cliënten bijzondere groepen opgelopen tot 1.063. Dit is een stijging van bijna 20%. Dit is in overeenstemming met de toename van complexe problematiek die door Juvans wordt gesignaleerd (paragraaf 11.2).

12. MEE

MEE biedt informatie, advies en ondersteuning aan mensen met een beperking. Zoals aan mensen met een beperking ten gevolge van een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke handicap, niet aangeboren hersenletsel, chronische ziekte of een stoornis in het autistisch spectrum. De activiteiten van MEE richten zich op het vergroten van de zelfredzaamheid, en dat men zoveel mogelijk kan deelnemen aan de samenleving. Bij MEE kan men terecht voor kortdurende en kortcyclische ondersteuning, aanvragen en realiseren van zorg, evaluatie van ondersteuning en zorg, ondersteuning in crisissituaties, integrale vroeghulp en cursussen.

Het werkgebied van MEE 's-Hertogenbosch bestaat uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Heusden, Schijndel, Sint-Michielsgestel en Vught.

12.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

In totaal heeft MEE in 2009 in de regio 's-Hertogenbosch ongeveer 1.700 cliënten. Voor MEE is het lastig om op basis van type dienstverlening te bepalen welke cliënten tot de bijzondere groepen behoren. Wel worden er enkele kenmerken van de cliënten geregistreerd. Een daarvan is het kenmerk MPH (Multiprobleemhuishouden).

Om de omvang van de bijzondere groepen voor MEE te bepalen is uitgegaan van de cliënten met het kenmerk MPH¹⁶. Dit betreft 282 cliënten¹⁷. MEE registreert in het registratiesysteem echter niet welke problemen op welke levensgebieden door deze groep worden ervaren. Dit staat alleen in de individuele dossiers vermeld. Er wordt in het systeem alleen geregistreerd op type beperking en niet op bijkomende problematiek. Gezien de complexe problematiek van MPH's, rekenen we echter alle cliënten van MEE die behoren tot een MPH tot de bijzondere groepen.

12.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

De helft van de MPH-clieënten is jonger is dan 25 jaar (142). Hiervan zijn 87 cliënten minderjarig. Met het toenemen van de leeftijd, neemt het aantal cliënten af. Er zijn acht cliënten van 65 jaar of ouder.

Zorgprofielen/-producten

De MPH-clieënten zijn in te delen in vier groepen: MPH-clieënten met een psychiatrische beperking, een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking of een chronische ziekte. De meest voorkomende beperking onder MPH-clieënten is een verstandelijke beperking (181 cliënten). 37 MPH-clieënten hebben met meer dan één beperking te maken. Dit komt het vaakst voor bij cliënten met een verstandelijke beperking (29).

¹⁶ De definitie van multiprobleem huishoudens (MPH) zoals gehanteerd door MEE regio 's-Hertogenbosch: *"We spreken van MPH als er sprake is van problemen die zich gelijktijdig afspelen op drie of meer leefgebieden. Daarnaast beïnvloeden en versterken de problemen elkaar, ze zijn vaak chronisch aanwezig en worden overgedragen van generatie op generatie. Veel gezinnen kennen een lange hulpverleningsgeschiedenis en hebben te maken met psychische problematiek of zwakbegaafdheid."*

¹⁷ Peildatum: 1 juli 2010.

Doorlooptijd

Over de gemiddelde doorlooptijd van cliënten zijn geen gegevens beschikbaar. Het streven van MEE is om met een ondersteuningstraject inzicht te krijgen in de hulpvragen op de verschillende levensgebieden en in samenwerking met andere partijen te starten met beantwoording/oplossing ervan. Wanneer blijkt dat voor sommige hulpvragen structurele en professionele ondersteuning nodig is, zal MEE een indicatietraject ingaan en de cliënt overdragen aan een zorgaanbieder. Hierdoor is het traject dat cliënten bij MEE doorlopen meestal maximaal een half jaar.

12.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

Er zijn geen cijfers bekend over organisaties van waaruit wordt doorverwezen naar MEE en naar welke organisaties MEE doorverwijst. MEE geeft aan dat hun cliënten via drie kanalen bij MEE terecht komen: via het eigen netwerk van de cliënt, via de website van MEE of via een van de verwijzende organisaties. De organisaties die naar MEE doorverwijzen zijn zeer divers, onder andere huisarts, school, consultatiebureau en Juvans.

Wanneer er structurele ondersteuning nodig is, zal MEE doorverwijzen naar een zorgaanbieder die het beste bij de specifieke hulpvragen kan ondersteunen. Dit is een organisatie die gericht is op de specifieke doelgroep, bijvoorbeeld Cello of Amarant.

Overlap met andere instellingen

MEE heeft voor dit onderzoek geen gegevens aangeleverd op cliëntniveau. Hierdoor kan de overlap met andere instellingen niet worden nagegaan. De verwachting van MEE is dat deze overlap laag is.

Er doen zich regelmatig situaties voor waarin de problematiek te complex en zwaar is, waardoor een cliënt vanuit MEE direct aan een andere instelling moet worden overgedragen. Bijvoorbeeld bij situaties waarbij een vermoeden is van seksueel misbruik, grensoverschrijdend gedrag, geweld- en delictzaken en/of wanneer de veiligheid van kinderen in het geding is. MEE ondersteunt dan ter overbrugging en zolang er geen overdracht heeft plaatsgevonden, maar is vanaf het begin gericht op overdracht naar een andere instelling. Wanneer MEE een dergelijke casus overdraagt is dat vaak aan een casemanager van een andere organisatie, bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg, Advies- en Meldpunt Kinderbescherming (AMK), de politie, of het Beter Beschermd Overleg waarin MEE participeert. MEE blijft na overdracht wel betrokken en biedt ondersteuning waar nodig.

12.4 Vrijwilligers

Bij MEE werken consulenten die vanuit het Steunpunt Informele Zorg 130 vrijwilligers begeleiden. Vanwege de complexiteit van de hulpvragen, beperking en bijkomende problematiek worden deze vrijwilligers slechts sporadisch voor de doelgroep MPH (=bijzondere groepen) ingezet.

12.5 Ontwikkelingen

In de vorige meting is bij MEE de groep gehandicapten die begeleid zelfstandig woont de basis geweest voor het schatten van de omvang van de bijzondere groepen. Op grond van die gegevens is de omvang geschat op 35 personen in 2004.

In de 'Analyse zorggebruik bijzondere groepen 2007' is voor MEE een schatting meegenomen van cliënten die behoren tot de bijzondere groepen. De omvang voor Cello en MEE samen is destijds geschat op 300 cliënten. Er werd vanuit gegaan dat er geen overlap zou zijn met andere instellingen.

Het schetsen van de ontwikkelingen in aantal cliënten bijzondere groepen is voor MEE niet mogelijk. Vanaf 2005 mag MEE van het CVZ¹⁸ geen geïndiceerde ondersteuning meer aanbieden. Daarom is de ondersteuning voor cliënten begeleid zelfstandig wonen vanaf dat moment overgedragen aan de zorgaanbieders (met name Cello). De groep cliënten die in het vorige onderzoek is opgenomen, valt nu dus niet meer onder MEE.

Sinds augustus 2008 werkt MEE met een nieuw cliëntregistratiesysteem. Vanaf die tijd wordt pas geregistreerd of cliënten behoren tot de doelgroep MPH. Deze doelgroep wordt gerekend tot de bijzondere groepen. De groep MPH bedraagt in 2010 282 cliënten. Een vergelijking met de omvang van deze doelgroep in 2005 is niet mogelijk. De doelgroep MPH behoorde in 2005 ook al tot de cliënten van MEE, maar kon toen nog niet uit het registratiesysteem worden gefilterd.

¹⁸ College van zorgverzekeringen

13. Novadic-Kentron

Novadic-Kentron is het expertisecentrum voor verslavingszorg. Novadic-Kentron wil mensen – voor wie gebruik van middelen tot een ernstig verslavingsprobleem is geworden of dreigt te worden – in staat stellen hun verslaving, verslavingsgedrag en daarmee samenhangende levensproblemen te overwinnen, te beperken of te beheersen. Tevens werkt Novadic-Kentron nauw samen met overheden en instellingen om verslavingsproblemen te voorkomen of te verminderen.

Novadic-Kentron is voor heel Brabant actief en had in totaal in 2009 ruim 11.000 cliënten. Voor dit onderzoek worden alleen de inwoners uit de zorgregio 's-Hertogenbosch meegenomen. Dit betreft de cliënten uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Heusden, Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

13.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

Novadic-Kentron behandelt en begeleidt mensen die direct met de gevolgen van alcohol- of drugsgebruik te maken hebben. In totaal waren in 2009 zo'n 1.350 personen uit de regio 's-Hertogenbosch in behandeling/begeleiding bij Novadic-Kentron. Een deel van de zorg bestaat uit het bieden van dag- en nachtopvang aan verslaafden. Deze cliënten vallen onder de definitie bijzondere groepen. Daarnaast behoren ook de cliënten van de medicinale heroïneverstrekking tot de bijzondere groepen. In totaal helpt Novadic-Kentron in 's-Hertogenbosch 144 mensen die behoren tot de bijzondere groepen¹⁹. Hiervan zijn 91 personen afkomstig uit de zorgregio 's-Hertogenbosch²⁰. Dit aantal wordt genomen als ondergrens voor de bijzondere groepen en hierop is de nadere analyse gericht.

Door Novadic-Kentron is aangegeven dat, naast bovengenoemde cliëntgroepen, ongeveer tweederde van de overige cliënten tot de bijzondere groepen gerekend kan worden. Dit zijn cliënten die naast hun verslaving ook problemen hebben op twee of meer levensgebieden. Het is voor Novadic-Kentron echter niet mogelijk om deze cliënten uit het registratiesysteem te filteren. Novadic-Kentron schat dat het in totaal gaat om ongeveer 840 cliënten binnen de zorgregio 's-Hertogenbosch. Het totaal aantal cliënten van Novadic-Kentron dat tot de bijzondere groepen behoort, komt dan uit op ongeveer 930 cliënten. Echter dit is een bovengrens, omdat niet alle cliënten met problemen op twee of meer levensgebieden behoren tot de bijzondere groepen.

13.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Van de 91 cliënten die tot de bijzondere groepen behoren, is het grootste deel man. Het betreft slechts zes vrouwelijke cliënten. Ook zijn er weinig cliënten jonger dan 25 jaar. De grootste groep cliënten is te vinden onder de veertigers, gevolgd door de dertigers. Dit betreft ongeveer driekwart van de cliënten.

¹⁹ Dit betreft alle cliënten uit het kalenderjaar 2009, ongeacht of de behandeling al voor 2009 is gestart, of na 2009 nog doorloopt. Per cliënt wordt geregistreerd op welke leefgebieden de cliënt problemen heeft. Deze gegevens worden gebruikt om de zorgprofielen van cliënten te beschrijven.

²⁰ De overige 53 cliënten zijn voornamelijk afkomstig van buiten de zorgregio 's-Hertogenbosch. Van negen cliënten is de woonplaats onbekend.

Zorgprofielen/-producten

De cliënten van Novadic-Kentron die tot de bijzondere groepen behoren, maken gebruik van de dagopvang, nachtopvang, gebruiksruidten en/of medicinale heroïneverstrekking. Zeven cliënten maken van alle vier de voorzieningen gebruik; 52 cliënten maken van drie van de vier voorzieningen gebruik. Het meest wordt gebruik gemaakt van de dagopvang (75 cliënten), nachtopvang (69 cliënten) en gebruiksruidten (66 cliënten). Een relatief kleine groep (18 cliënten) maakt gebruik van de medicinale heroïneverstrekking.

Het zorgaanbod van Novadic-Kentron wordt gevormd door vier zorgprogramma's, waarnaar kan worden verwezen vanuit een centrale intake. Er kan zorg op maat worden geboden, opgebouwd uit het totale palet van behandelmodules, dat binnen de zorgprogramma's beschikbaar is. Bij zorgprogramma's 1 en 2 gaat het om lichte tot matige verslavingsproblematiek in combinatie met lichte tot matige psychiatrische problematiek. Zorgprogramma's 3 en 4 verwijzen in de matrix van Minkoff²¹ respectievelijk naar de cliëntencategorie met ernstige middelenafhankelijkheid in combinatie met redelijk te stabiliseren psychiatrische problematiek en de cliëntencategorie met ernstige middelenafhankelijkheid in combinatie met ernstige en aanhoudende psychiatrische problematiek. De meeste cliënten van Novadic-Kentron die vallen onder de bijzondere groepen krijgen zorg aangeboden vanuit zorgprogramma 3 (43 cliënten).

Doorlooptijd

Van de 91 cliënten hebben 19 cliënten tussen 1 januari 2009 en 1 juli 2010 het traject afgesloten. Zij doorliepen gemiddeld in 40 maanden - dus ruim 3 jaar – een traject. De 72 cliënten uit 2009 die op 1 juli 2010 nog cliënt waren, zijn dit al gemiddeld 69 maanden – bijna 6 jaar; 10 personen zijn korter dan een jaar cliënt bij Novadic-Kentron, 30 personen zijn dit al langer dan vijf jaar.

Door Novadic-Kentron wordt aangegeven dat de meeste cliënten voor een langere tijd hulpverlening ontvangen en dat er veel sprake is van zogenaamde 'draaideurcliënten'. Het betreft een doelgroep die vanwege de complexe en hardnekkige problematiek meestal vaker terugkomt bij de hulpverlening.

13.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

Het merendeel van de cliënten bijzondere groepen van Novadic-Kentron is hier op eigen verzoek terecht gekomen (32). Verder worden de cliënten door verschillende instellingen doorverwezen, zoals door het GGZ, justitie en de maatschappelijke opvang. Van een deel van de cliënten is niet bekend hoe ze bij Novadic-Kentron terecht zijn gekomen (35).

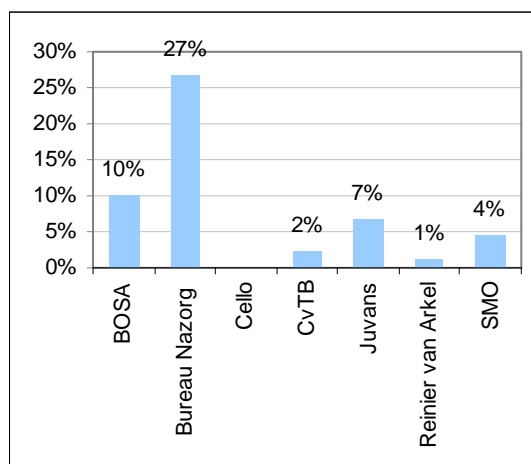
Novadic-Kentron houdt niet bij of, en naar welke instellingen hun cliënten worden doorverwezen.

²¹ Minkoff, K. (2002). Dual Diagnosis – An integrated model for the treatment of people with co-occurring psychiatric and substance misuse disorders.

Overlap met andere instellingen

In de meting van 2007 ontving 33% van de cliënten bijzondere groepen van Novadic-Kentron ook hulp van één of meerdere andere instellingen. De overlap met andere instellingen is nu licht gestegen naar 38%. Hiervan ontvangt 9% ondersteuning van twee of drie andere instellingen. Het vaakst ontvangen de cliënten van Novadic-Kentron ook ondersteuning van Bureau Nazorg (27%), BOSA (10%) of Juvans (7%).

Figuur 13.1. Overlap Novadic-Kentron met andere instellingen



13.4 Resultaten van de trajecten

Momenteel wordt er gebruik gemaakt van GAF-scores²² om te kunnen meten of cliënten na afloop van hun behandeltraject beter maatschappelijk functioneren. De GAF-scores staan vanwege hun subjectieve karakter echter landelijk ter discussie. Er wordt daarom door Novadic-Kentron gewerkt aan de invoering van het ROM (resultaat outcome measurement). Dit is een meer objectieve methode waarbij aan de hand van diverse vragen kan worden bepaald in hoeverre een cliënt een verbetering heeft doorgemaakt in maatschappelijk functioneren.

De tevredenheid van cliënten is onlangs gemeten voor de totale instelling²³. Hieruit zijn echter geen uitkomsten te halen specifiek over de doelgroep bijzondere groepen.

13.5 Ontwikkelingen

In de vorige meting is de groep cliënten van de dag- en nachtopvang gerekend tot de bijzondere groepen. Om een reële vergelijking met de vorige meting te maken, wordt er in dit onderzoek een vergelijking gemaakt tussen de groep cliënten dag- en nachtopvang van 2006 en van 2009.

In 2006 waren er bij Novadic-Kentron 52 cliënten in de dag- en nachtopvang. In 2009 is dit opgelopen tot 66 cliënten. Voor de cliënten van 2006 kon van slechts 55% worden bepaald dat zij afkomstig waren uit de zorgregio 's-Hertogenbosch. Voor de 66 cliënten van 2009 is bekend dat zij allemaal afkomstig zijn uit de zorgregio 's-Hertogenbosch. De toename is daarmee minimaal 27%. Echter het totaal aantal cliënten van Novadic-Kentron binnen de zorgregio 's-Hertogenbosch is ook toegenomen met 48%.

²² Staat voor Global Assessment of Functioning en is een maat waarmee het psychisch, sociaal en beroepsmatig functioneren van een persoon wordt aangeduid in de vorm van een score tussen 0 en 100.

²³ Rapport is in bezit van de gemeente.

14. Reinier van Arkel groep

De Reinier van Arkel groep is een gezondheidsinstelling die is gespecialiseerd in het onderzoeken, behandelen en begeleiden van mensen met psychische of psychiatrische problemen. De (volwassen) cliënten van de Reinier van Arkel groep hebben ernstige psychische problemen en hebben daarvoor – meestal tijdelijk – behandeling en/of begeleiding nodig. Het gaat onder andere om personen die last hebben van angststoornissen, depressiviteit, psychoses, persoonlijkheidsstoornissen, trauma's die men niet te boven is gekomen en meervoudig en sterk verweven problemen op diverse levensgebieden. De Reinier van Arkel groep behandelt en begeleidt cliënten bij het onder controle krijgen of leren leven met hun aandoening. Reinier van Arkel kijkt hierbij ook naar de omgeving van de cliënt. Dit gebeurt in samenspraak met de cliënt en waar nodig met andere organisaties binnen en buiten de regio.

Het werkgebied van de Reinier van Arkel groep (exclusief Kinder- en Jeugdpsychiatrie) bestaat uit de gemeenten 's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Heusden, Maasdiel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

14.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

In totaal had de Reinier van Arkel groep in 2009 in de regio 's-Hertogenbosch ruim 7.100 volwassen cliënten. Om de omvang van de bijzondere groepen te bepalen is uitgegaan van de cliënten Zorg & Resocialisatie (exclusief de cliëntgroep 'klinisch opgenomen cliënten'). Dit zijn 1.032 cliënten²⁴. Het circuit Zorg & Resocialisatie is voor mensen die lijden aan een psychische stoornis en (mede daardoor) beperkt zijn in hun sociale leven. Globaal gesproken gaat het om mensen die last hebben van langdurige psychoses, mensen met persoonlijkheidsstoornissen, mensen die trauma's niet te boven zijn gekomen en mensen met meervoudige en sterk verweven problemen op diverse levensgebieden. Cliënten binnen het circuit Zorg & Resocialisatie zijn langer dan twee jaar in behandeling. Naar verwachting vallen niet alle cliënten van Zorg & Resocialisatie onder de definitie van bijzondere groepen. De 1.032 cliënten zijn daarom een bovengrens.

14.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Ongeveer tweederde van de cliënten uit het circuit Zorg & Resocialisatie is ouder dan 45 jaar (713); ruim een derde van de cliënten is ouder dan 65 jaar (372). Dat het aantal oudere cliënten relatief groot is, komt met name doordat de cliënten van de Reinier van Arkel groep meestal langdurige zorg ontvangen, waardoor er ook veel oudere cliënten zorg blijven ontvangen van de instelling. Het aantal jongere cliënten is relatief laag (58 cliënten zijn jonger dan 25). Dit komt omdat er een apart circuit is voor adolescenten, dat valt onder een divisie die niet is meegenomen in dit onderzoek.

Zorgprofielen/-producten

Over de zorgprofielen van de cliënten zijn voor dit onderzoek geen gegevens beschikbaar.

²⁴ Peildatum: 1 juli 2010.

Doorlooptijd

Over de gemiddelde doorlooptijd van trajecten voor bijzondere groepen zijn geen gegevens beschikbaar. Wel is bekend dat alle cliënten die vallen onder Zorg & Resocialisatie al langer dan twee jaar in behandeling zijn.

14.3 Samenwerking met andere instellingen

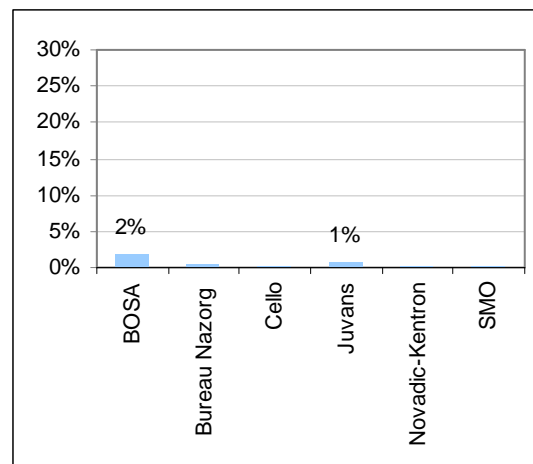
Doorverwijzingen

Over doorverwijzingen van en naar andere instellingen zijn geen gegevens beschikbaar.

Overlap met andere instellingen

In 2007 ontving 2,5% van de cliënten van Reinier van Arkel groep ook ondersteuning van andere instellingen. De overlap is ook nu weer onderzocht²⁵. 3% van de cliënten van Reinier van Arkel ontvangt ook ondersteuning van een andere instelling. 2% van de cliënten ontvangt deze van BOSA en 1% van Juvans. Ook ontvangen enkele cliënten ondersteuning van Bureau Nazorg.

Figuur 14.1. Overlap Reinier van Arkel groep met andere instellingen



14.4 Ontwikkelingen

In het onderzoek van 2006 is het aantal cliënten binnen het circuit Langdurige Zorg als richtcijfer genomen voor de omvang bijzondere groepen. Dit waren 870 volwassen cliënten. Hierbij was niet zeker of in alle gevallen sprake was van meervoudige problematiek. De 870 cliënten waren dan ook een schatting van het maximale aantal cliënten van de Reinier van Arkel groep, dat viel onder de definitie van bijzondere groepen.

In 2007 is als schatting voor het aantal cliënten bijzondere groepen de schatting van 2006 gehanteerd, namelijk de 870 cliënten Langdurige Zorg.

In de meting van 2010 is dezelfde definitie aangehouden als bij de Quick Scan van 2006. Alleen is het circuit Langdurige Zorg in deze periode van naam veranderd, naar circuit Zorg & Resocialisatie. Op 1 juli 2010 waren er 1.032 cliënten binnen het circuit Zorg & Resocialisatie. Dit betekent een groei van bijna 20% ten opzichte van 2006. De Reinier van Arkel Groep geeft aan dat dit komt doordat dat zij steeds meer te maken krijgen met de zwaardere, meervoudige problematiek. De enkelvoudige problematiek wordt steeds meer opgevangen in de eerstelijns zorg.

²⁵ De overlap tussen het CvTB en Reinier van Arkel groep is onbekend.

15. Stichting maatschappelijke opvang

De Stichting maatschappelijke opvang (SMO) is een organisatie die voor 's-Hertogenbosch en omstreken de opvang verzorgt van mensen die om een of andere reden tijdelijk een dak boven hun hoofd moeten missen. Te denken valt hierbij aan opvang in crisissituaties, opvang van dak- en thuislozen, vrouwenopvang en vreemdelingenzorg. SMO biedt de cliënten 'bed, bad en brood' en tevens individuele begeleiding. Er wordt ook in toenemende mate ambulante gewerkt.

SMO 's-Hertogenbosch helpt mensen uit de Wmo-zorgregio 's-Hertogenbosch. Voor de vrouwenopvang heeft SMO vanwege het veiligheidsaspect een landelijke functie.

15.1 Wie behoren tot de bijzondere groepen?

SMO is een instelling in 's-Hertogenbosch die opvang biedt aan mensen die tijdelijk een dak boven hun hoofd missen. Het gaat om crisisopvang, jongerenopvang, nachtopvang en vrouwenopvang. Naast onderdak biedt SMO ook ambulante hulp, zoals intensieve ambulante gezinsbegeleiding, ambulante trajectbegeleiding voor jongeren en ambulante woonbegeleiding. Tot de bijzondere groepen rekenen we alle cliënten van SMO van 12 jaar en ouder. In totaal gaat het om 607 cliënten.

Van ongeveer 40% van de cliënten is de woonplaats bekend. Van deze cliënten is van ruim 80% bekend dat zij afkomstig zijn uit de zorgregio 's-Hertogenbosch. Voor de analyse nemen we echter alle cliënten mee. Het betreft voor een groot deel mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats. Wel verblijven zij (een deel van hun tijd) in de zorgregio 's-Hertogenbosch, waardoor zij behoren tot de doelgroep bijzondere groepen van de gemeente 's-Hertogenbosch.

15.2 De cliënten

Achtergrondkenmerken

Van de 607 cliënten van SMO, is ruim 60% man. In totaal gaat het om 374 mannen en 233 vrouwen. Er zijn relatief veel jongeren cliënt bij SMO; 27 jongeren in de leeftijd van 12-17 jaar en 172 in de leeftijd van 18-24 jaar. De grootste groep cliënten bevindt zich in de leeftijdscategorie 25-44 jarigen (282 cliënten). SMO heeft weinig cliënten van 65 jaar en ouder (8).

Er is ook een groep kinderen (tussen 0 en 11 jaar) ingeschreven bij SMO. Dit zijn er 132. Voornamelijk komen zij met hun moeder mee naar de vrouwenopvang (in 68 gevallen) of crisisopvang (in 26 gevallen), of ontvangt hun gezin intensieve ambulante gezinsbegeleiding (in 57 gevallen). Deze kinderen zijn niet meegenomen in de nadere analyse van de bijzondere groepen.

Zorgprofielen/-producten

De meeste cliënten maken gebruik van één voorziening van SMO; 112 cliënten maken gebruik van meerdere voorzieningen.

De meeste cliënten maken gebruik van de nachtopvang voor dak- en thuislozen: het Inloopschip (211). Van deze 211 cliënten ontvangen 88 cliënten een hulpverleningstraject. De overige cliënten ontvangen geen traject, maar ontvangen wel 'bed, bad en brood'.

Als we kijken naar de overige voorzieningen, dan maken de meeste cliënten gebruik van de voorzieningen ambulante trajectbegeleiding voor jongeren (150), crisisopvang (113), vrouwenopvang (87) en intensieve ambulante gezinsbegeleiding (69). Minder cliënten maken gebruik van ambulante woonbegeleiding (44), jongeren(nacht)opvang (37) en 'Het Tij' (35).

SMO heeft een Meldpunt voor het eerste contact voor advies. Vanuit het Meldpunt worden mensen doorverwezen naar een traject of naar een andere instelling en worden zij daar als cliënt geregistreerd. Omdat de mensen vanuit het Meldpunt altijd worden doorverwezen is het logisch dat er relatief weinig cliënten in het systeem geregistreerd staan onder het Meldpunt. Het Meldpunt wordt momenteel nog alleen gebruikt voor de vrouwenopvang en crisisopvang, maar wordt binnenkort uitgebreid naar alle voorzieningen.

De meeste cliënten behoren tot het zorgprofiel huisvesting (350), sociaal netwerk (138) en financiën (65). Vervolgens komen de zorgprofielen gezondheid (48), maatschappelijke aanpassing (16) en psychosociaal welzijn (11) het vaakst voor. Van alle cliënten hebben 50 cliënten twee of meer zorgprofielen.

Pas vanaf april 2010 worden er per cliënt meerdere zorgprofielen geregistreerd. Voorheen werden per cliënt maximaal twee zorgprofielen geregistreerd (terwijl er meestal wel sprake is van meer dan twee zorgprofielen). Dit verklaart waarom er in de cijfers van 2009 nog vrij weinig cliënten voorkomen waarvoor uit de registratie blijkt dat zij een meervoudige problematiek hebben.

Doorlooptijd

De periode waarvoor men gebruik maakt van een voorziening loopt sterk uiteen. In 142 gevallen werd korter dan een maand gebruik gemaakt van de voorziening; 141 keer tussen de 1 en 6 maanden en 110 keer tussen de 6 en 12 maanden. In 113 gevallen hebben cliënten langer dan één jaar gebruik gemaakt van een voorziening; 4 keer zelfs langer dan 5 jaar. In 264 gevallen geldt dat de cliënt op de peildatum nog niet was uitgestroomd bij de voorziening. Als we naar de afgeronde trajecten kijken, dan blijkt dat bij de voorzieningen Het Tij, ambulante trajectbegeleiding jongeren, ambulante woonbegeleiding en intensieve ambulante gezinsbegeleiding de cliënten het langst van de voorziening gebruik maken. Gemiddeld tussen de één en twee jaar. Bij de crisisopvang, jongerenopvang en vrouwenopvang was de doorlooptijd gemiddeld korter.

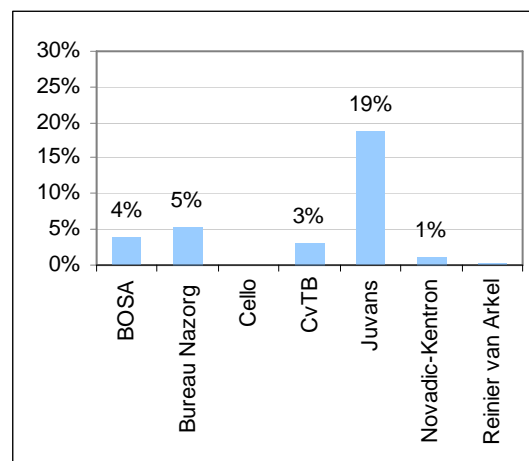
15.3 Samenwerking met andere instellingen

Doorverwijzingen

Het is niet bekend via welke instellingen cliënten worden doorverwezen naar SMO. Wel houdt SMO bij waar zijzelf cliënten naar doorverwijzen. De meeste cliënten worden niet doorverwezen, maar ontvangen een traject bij SMO (411). De cliënten die wel worden doorverwezen, worden het meest verwezen naar een andere voorziening van SMO (79), een andere opvanginstelling (46), de geestelijke gezondheidszorg (31) en algemeen maatschappelijk werk (24). De meeste cliënten zijn naar één organisatie doorverwezen (187). Een aantal cliënten is naar meer dan één organisatie doorverwezen (10).

Overlap met andere instellingen

In de meting van 2007 ontving 18% van de cliënten van SMO ook ondersteuning van een of meerdere van de andere instellingen. In 2010 is de overlap met andere instellingen toegenomen tot 26%. De gevonden overlap is het grootst met Juvans (19%). Daarnaast wordt er ook overlap gevonden met Bureau Nazorg (5%), BOSA (4%), CvTB (3%) en Novadic-Kentron (1%).



Figuur 15.1. Overlap SMO met andere instellingen

15.4 Zorgmijders

Bij SMO is bekend dat er in de voorzieningen dagopvang jongeren en het Inloopschip ongeveer 6 zorgmijders zijn. Deze mensen willen geen verdere begeleiding of een traject. Daarnaast geeft SMO aan dat er ook veel mensen zijn die via de kerken ondersteuning zoeken, maar niet bij de zorginstellingen. Deze mensen kunnen deels ook worden gezien als zorgmijders. Hoewel de kerken ook een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van bijzondere groepen, zijn volgens SMO de zorginstellingen en de kerken nog twee gescheiden werelden.

15.5 Tevredenheid cliënten

Er zijn enkele aparte metingen voor cliënttevredenheid geweest per voorziening. Hieruit blijkt dat over het algemeen de cliënten tevreden zijn over de geboden ondersteuning. Sinds kort wordt de cliënttevredenheid structureel gemeten en ook opgenomen in het registratiesysteem. Bij de uitstroom van iedere cliënt wordt gevraagd naar de tevredenheid.

15.6 Vrijwilligers

Er zijn ongeveer 50 vrijwilligers werkzaam bij SMO. De meeste van deze vrijwilligers werken in ondersteunende functies, zoals gastheer/gastvrouw. Het aantal uren dat deze vrijwilligers werken, is divers.

15.7 Ontwikkelingen

Net als in de vorige meting zijn ook in deze meting alle (volwassen) cliënten van SMO meegenomen in het onderzoek. Hierdoor is de ontwikkeling van bijzondere groepen goed te achterhalen. In 2006 had SMO 627 cliënten en in 2009 607 cliënten. Het aantal cliënten bij SMO is in de periode 2006-2009 dus redelijk gelijk gebleven.

Bijlagen

A. Cijfers per instelling

Tabel A1: Cliënten BOSA

	2005/2006	2009
Omvang bijzondere groepen (definitie 2010, geregistreerde cliënten)		160 ²⁶
(definitie 2007)	132	
(definitie 2006)	374-399	
Geslacht:		
Man		124
Vrouw		33
Onbekend		3
Leeftijd (op 1-1-2010):		
18-24		12
25-44		79
45-64		50
65 en ouder		1
Onbekend		18
Cliënt is werkzaam bij:		
Stichting Pastoraal Uitzendbureau		74
Stichting SOS Rommelmarkt		37
Stichting Werkcarroussel		28
Stichting De Zelfkrant		16
Computerhuis Gestelse buurt		5
Vincentiusvereniging		4
Cliënt is werkzaam bij:		
1 instelling		156
2 instellingen		4
Doorverwezen door:		
Geen		87
Anders		40
Novadic-Kentron		17
Reinier van Arkel groep		8
Afdeling AmSZ van de gemeente		3
Stichting maatschappelijke opvang (SMO)		2
Juvans		2
Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB)		1

Bron: BOSA

²⁶ Dit aantal is gebaseerd op alleen de geregistreerde cliënten. BOSA schat in dat het totaal aantal cliënten ongeveer 400 is.

Tabel A2: Cliënten Bureau Nazorg

	2009
Omvang bijzondere groepen	347
Geslacht:	
Man	323
Vrouw	24
Leeftijd (op 1-1-2010):	
18-24	89
25-44	205
45-64	52
65 en ouder	1
Tijdsduur detentie:	
Korter dan 1 maand	119
1-6 maanden	105
6-12 maanden	48
1-3 jaar	26
3-5 jaar	2
Langer dan 5 jaar	6
Onbekend/nog in detentie	41
Aantal keer gerecidiveerd:	
Niet gerecidiveerd	296
1 keer	41
2 keer of vaker	10

Bron: Bureau Nazorg

Tabel A3: Cliënten Cello

	2005	2010
Totaal aantal cliënten bij Cello	1.973	2.075
Omvang bijzondere groepen (cluster MPH en bijzondere woonvormen voor cliënten met autisme of schizofrenie)		74
Omvang bijzondere groepen volgens definitie 2005: (definitie 2005: cliënten begeleid wonen en begeleid werken)	254	321
Leeftijd cliënten bijzondere groepen (op 1-1-2010)		
0-17		23
18-24		7
25-44		32
45-64		12
65 en ouder		0
Cliënt bijzondere groepen maakt gebruik van:		
Begeleiding MPH		48
Thuiszorg		26
Intensieve thuiszorg		18
Woonbegeleiding		12
Casemanagement		10
PPG/Vroeghulp		2
Cliënt bijzondere groepen maakt gebruik van:		
1 product		34
2 producten		38
3 producten		2
Hoe lang cliënt bij Cello:		
Korter dan 1 jaar		24
1-3 jaar		45
3-5 jaar		4
Langer dan 5 jaar		1

Bron: Cello

Tabel A4: Cliënten Centrum voor Trajecten en Bemoezing

	2009
Cliënten bij Centrum voor Trajecten en Bemoezing (= omvang bijzondere groepen)	538
Geslacht:	
Man	279
Vrouw	131
Onbekend	128
Leeftijd (op 1-1-2010):	
12-17	1
18-24	52
25-44	212
45-64	203
65 en ouder	42
Onbekend	28
Dossierstatus:	
Aanmelding onderzoek	108
Contact/taxatie	44
Planning	7
Uitvoering	102
Nazorg/afgesloten	277
Periode bij CvTB:	
1 dag (consulten)	44
Korter dan 1 maand	52
1-6 maanden	61
6-12 maanden	50
1-3 jaar	39
Onbekend	292
Zorgprofiel:	
Psychiatrie	237
Sociaal/relatie/opvoeding	217
Financieel	212
Verslaving	199
Geen onderdak	155
Overlast	79
Dagbesteding	76
Justitieel	50
Gezondheidsklachten	41
Verstandelijke beperking	32
Chronische aandoening	27
Lichamelijke handicap	6
Cliënt is doorverwezen door:	
Juvans	179
Afdeling AmSZ van de gemeente	33
Zayaz	32
Stichting maatschappelijke opvang (SMO)	30
Brabant wonen	27
Familie/Vrienden	27
Klant zelf	20
Reinier van Arkel groep	19
Novadic-Kentron	16
Bondgenoten Sociale Activering (BOSA)	14
Politie	11
Overig	111
Onbekend	19

Bron: Centrum voor Trajecten en Bemoezing

Tabel A5: Cliënten Divers

	2005	2009	2009
	Wijkwinkels	Wijkwinkels	Ouderenadviseurs
Totaal aantal (unieke) klanten	1.100	2.005	629
Totaal verwezen naar hulpverlening:	204	110	7
Verwezen naar GGZ		1	1
Verwezen naar maatschappelijk werk van Juvans		109	6
Leeftijd:			
0-19		1	
20-24		4	
25-29		7	
30-39		20	
40-49		40	
50-59		24	
60-64		4	2
65 en ouder		8	5
Onbekend		2	

Bron: Divers

Tabel A6: Cliënten Juvans

	2007	2009
Totaal aantal cliënten	5.669	5.629
Omvang bijzondere groepen	888	1.063
Geslacht:		
Man		429
Vrouw		623
Onbekend		11
Leeftijd (op 1-1-2010):		
0-11		17
12-17		37
18-24		87
25-44		500
45-64		361
65 en ouder		56
Onbekend		5
Cliëntgroepen:		
Algemeen Maatschappelijk Werk met 3 problemen of meer (geen MPH)		536
MPH (multiprobleemhuishouden)		364
Dak- en thuislozen		124
Interventieteam Huiselijk geweld		42
School maatschappelijk werk MPH		10
Cliënt behoort tot:		
1 cliëntgroep		1.050
2 cliëntgroepen		13
Cliënt maakt gebruik van voorziening:		
Basisfunctie AMW		791
SMVO (Schoolmaatschappelijk werk voortgezet onderwijs)		82
Jeugd Preventie Programma (JPP)		43
Budget/Schuldhelpverlening		42
IHG (Interventieteam Huiselijk Geweld)		42
Experiment Outreachend werken		18
Proyecto Speransa		12
Bemoeizorg		11
School Maatschappelijk Werk BO/VO		11
ISHV Exodus (Individuele Schuldhelpverlening)		7
Huiselijk Geweld WTH (Wet Tijdelijk Huisverbod)		6
Anders		12
Cliënt maakt gebruik van:		
1 voorziening		1.049
2 voorzieningen		14
Hoe lang gebruik gemaakt van voorziening (per keer):		
Korter dan 1 maand		38
1-6 maanden		289
6-12 maanden		319
1-3 jaar		370
3-5 jaar		43
Langer dan 5 jaar		30
Onbekend		4

Bron: Juvans

Tabel A6: Cliënten Juvans

	2007	2009
Cliënt behoort tot zorgprofiel:		
Sociaalmateriële problemen		393
Huisvesting		105
Opvoeding		94
Besteding		90
Partnerrelatie		81
Gezondheid		50
Slachtoffer machtsmisbruik/geweld		43
Maatschappelijke organisaties		36
Werk en maatschappelijke participatie		35
Buurtrelatie		25
School/Opleiding		22
Huiselijk geweld		16
Geen zorgprofiel bekend		33
Anders		58
Cliënt behoort tot:		
1 zorgprofiel		1.012
2 zorgprofielen		18
Geen zorgprofiel bekend		33
Cliënt is doorverwezen door:		
Geen doorverwijzing (cliënt is zelf bij Juvans terecht gekomen)		249
Gezondheidszorg		179
Maatschappelijke opvang		116
Maatschappelijk werk		111
Politie/justitie		62
Onderwijsinstellingen		37
Steunpunt/casusoverleg Huiselijk geweld		32
Woningbouwverenigingen		30
Geestelijke gezondheidszorg		28
Schuldhelpverlening/Kredietbank		20
Gemeente (o.a. sociale dienst)		20
Jeugdhulpverlening		20
Anders		159
Cliënt is doorverwezen naar:		
Niet doorverwezen		736
Geestelijke gezondheidszorg		57
Schuldhelpverlening/Kredietbank		46
Maatschappelijk werk		45
Beschermingsbewind/advocatuur		39
Jeugdhulpverlening		23
Verslavingszorg		19
Maatschappelijke opvang		12
Gemeente (o.a. sociale dienst)		8
Anders		89

Bron: Juvans

Tabel A7: Cliënten MEE

	2005	2009/2010
Totaal aantal cliënten MEE	1539	1.696 ²⁷
Omvang bijzondere groepen/MPH-clieñten		282 ²⁸
Leeftijd		
0-17		87
18-24		55
25-44		78
45-64		54
65 en ouder		8
Waarvan:		
MPH-clieñten met psychiatrische beperking		41
MPH-clieñten met verstandelijke beperking		181
MPH-clieñten met lichamelijke beperking		24
MPH-clieñten met chronische ziekte		17
MPH-clieñten, niet aangegeven met welke beperking		19
Waarvan met gecombineerde beperking:		
MPH-clieñten met psychiatrische beperking én verstandelijke beperking		16
MPH-clieñten met psychiatrische beperking én lichamelijke beperking		4
MPH-clieñten met psychiatrische beperking én chronische ziekte		0
MPH-clieñten met verstandelijke beperking én lichamelijke beperking		9
MPH-clieñten met verstandelijke beperking én chronische ziekte		4
MPH-clieñten met lichamelijke beperking én chronische ziekte		4

Bron: MEE

²⁷ Cijfer van 2009²⁸ Peildatum 1 juli 2010

Tabel A8: Cliënten Novadic-Kentron

	2005	2009
Totaal aantal cliënten in behandeling bij Novadic-Kentron zorgregio 's-Hertogenbosch	914	1.350
Omvang bijzondere groepen (<i>dag- & nachtopvang en medicinale heroïneverstrekking</i>)		91 ²⁹
Omvang bijzondere groepen in dag- & nachtopvang (definitie 2006)	52	66
Geslacht:		
Man		85
Vrouw		6
Leeftijd (op 1-1-2010):		
18-24		4
25-44		59
45-64		28
65 en ouder		0
Cliënt maakt gebruik van:		
Dagopvang		75
Nachtopvang		69
Gebruiksruimte		66
Heroïneverstrekking		18
Cliënt maakt gebruik van:		
1 voorziening		20
2 voorzieningen		12
3 voorzieningen		52
4 voorzieningen		7
Cliënt ontvangt zorgprogramma:		
Zorgprogramma 1		1
Zorgprogramma 2		18
Zorgprogramma 3		43
Zorgprogramma 4		14
Onbekend		15
Traject:		
Nog niet afgesloten (peildatum 1-7-2010)		72
Afgesloten		19
Gemiddelde doorlooptijd van de afgesloten trajecten (in maanden)		40
Hoe lang cliënt bij Novadic-Kentron (op peildatum 1-7-2010)		
Korter dan 1 jaar		10
1-3 jaar		17
3-5 jaar		15
5-10 jaar		18
Langer dan 10 jaar		12
Cliënt is doorverwezen door:		
Onbekend		35
Eigen verzoek		32
GGZ		5
Justitie/reclassering		4
Anders		4
Ambulante hulp/zorg		3
Maatschappelijke opvang		2
Novadic-Kentron (andere locatie)		2
Gezondheidsinstelling		2
Maatschappelijk werk		1

Bron: Novadic-Kentron

²⁹ Novadic-Kentron schat in dat het aantal cliënten bijzondere groepen ongeveer op 900 zit. Het gaat dan om cliënten die naast hun verslaving ook problemen hebben op twee of meer levensgebieden.

Tabel A9: Cliënten Reinier van Arkel groep

	2005	2010
Totaal aantal volwassen cliënten Reinier van Arkel groep	7.760	7.170
Omvang bijzondere groepen/cliënten circuit Zorg & Resocialisatie	870	1.032
Leeftijd		
0-17		6
18-24		52
25-44		261
45-64		341
65 en ouder		372

Bron: Reinier van Arkel groep

Tabel A10: Cliënten SMO

	2006	2009
Totaal aantal cliënten (= omvang bijzondere groepen)	627	607
Geslacht:		
Man		374
Vrouw		233
Leeftijd (op 1-1-2010):		
12-17		27
18-24		172
25-44		282
45-64		118
65 en ouder		8
Cliënt maakt gebruik van voorziening:		
Nachtopvang dak- en thuislozen (=Inloopschip)		211
Ambulante trajectbegeleiding jongeren (=dagopvang)		150
Crisisopvang		113
Vrouwenopvang		87
Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)		69
Ambulante woonbegeleiding		44
Jongerenopvang (= nachtopvang)		37
4B (het Tij)		35
Meldpunt		4
Cliënt maakt gebruik van:		
1 voorziening		495
2 voorzieningen		87
3 voorzieningen		19
4 voorzieningen		6
Cliënt behoort tot zorgprofiel:		
Huisvesting		350
Sociaal netwerk		138
Financiën		65
Gezondheid		48
Maatschappelijk aanpassing		16
Psychosociaal welzijn		11
Werk, scholing en dagbesteding		4
Anders		4
Zorgprofiel niet bekend		27
Cliënt behoort tot:		
1 zorgprofiel		530
2 zorgprofielen		48
3 zorgprofielen		2
Zorgprofiel niet bekend		27
Hoe lang gebruik gemaakt van voorziening (per keer):		
Korter dan 1 maand		142
1-6 maanden		141
6-12 maanden		110
1-3 jaar		113
3-5 jaar		9
Langer dan 5 jaar		4
Nog niet uitgestroomd		264

Bron: SMO

Tabel A10: Cliënten SMO

	2006	2009
Gemiddelde duur (in dagen) per voorziening (van de afgesloten trajecten)		
4B (het Tij)		718
Ambulante trajectbegeleiding jongeren (=dagopvang)		598
Ambulante woonbegeleiding		509
Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)		463
Nachtopvang dak- en thuislozen (=Inloopschip)		318
Vrouwenopvang		132
Jongerenopvang (=nachtopvang)		91
Crisisopvang		63
Meldpunt		0
Totaal		265
Doorverwezen naar:		
Geen doorverwijzing		411
Andere voorziening van SMO		79
Andere opvanginstelling		46
Geestelijke gezondheidszorg		31
Algemeen maatschappelijk werk		24
Hulpverlening jongeren		9
Verslavingszorg		8
Anders		32
Doorverwezen naar:		
Geen doorverwijzing		410
1 organisatie		187
2 organisaties		8
3 organisaties		2

Bron: SMO

B. Tabellen overlap van cliënten tussen instellingen

Tabel B1: Ingeschreven bij aantal instellingen

	1 instelling	2 instellingen	3 instellingen	4 instellingen
BOSA	70,2%	20,2%	8,7%	1,0%
Bureau Nazorg	76,5%	16,8%	6,0%	0,7%
Cello	91,9%	8,1%	0,0%	0,0%
Juvans	89,3%	8,8%	1,8%	0,2%
Novadic-Kentron	62,2%	28,9%	5,6%	3,3%
SMO	73,6%	21,3%	4,6%	0,5%
CvTB	74,7%	14,1%	9,1%	2,0%
RvA	96,5%	3,0%	0,4%	0,0%
Totaal	92,2%	6,5%	1,1%	0,1%

Tabel B2: Overlap per instelling

	BOSA	Bureau Nazorg	Cello	Juvans	Novadic-Kentron	SMO	CvTB	RvA
BOSA	-	2,6%	0,0%	1,1%	10,0%	3,8%	2,0%	1,9%
Bureau Nazorg	6,7%	-	0,0%	2,0%	26,7%	5,4%	14,1%	0,4%
Cello	0,0%	0,0%	-	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Juvans	9,6%	6,7%	8,1%	-	6,7%	18,8%	9,1%	0,9%
Novadic-Kentron	8,7%	9,0%	0,0%	0,7%	-	1,1%	2,0%	0,2%
SMO	13,5%	7,5%	0,0%	7,6%	4,4%	-	11,1%	0,2%
CvTB	1,9%	5,2%	0,0%	1,0%	2,2%	3,0%	-	?
RvA	8,7%	0,7%	1,4%	0,4%	1,1%	0,3%	?	-

C. Lijst met afkortingen

AMK = Advies- en Meldpunt Kinderbescherming

AMW = Algemeen Maatschappelijk Werk

BOSA = Bondgenoten Sociale Activering

CvTB = Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg

CVZ = College van zorgverzekeringen

GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg

IAG = Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding

JPP = Jeugd Preventie Programma

LVG plus = Licht Verstandelijk Gehandicapten met bijkomende problemen op met name sociale aanpassing

MPH = Multiprobleemhuishouden

NPT = Nieuw Perspectief bij Terugkeer

OGGZ = Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

PPG = Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding

PUB = Pastoraal Uitzendbureau

RvA = Reinier van Arkel groep

SMO = Stichting maatschappelijke opvang

SMW = School Maatschappelijk Werk

Wmo = Wet maatschappelijke ondersteuning

WTH = Wet Tijdelijk Huisverbod