



## FACTSHEET SOCIAAL MEDISCHE ZORG AAN WEST-BRABANTSE DAK- EN THUISLOZEN IN 2017

### Inleiding

**Vanaf juli 2015 heeft de GGD laagdrempelige spreekuren in Breda en Bergen op Zoom voor mensen die dak- of thuisloos zijn. Daarnaast bezoekt zij deze mensen op vindplaatsen in de regio West-Brabant. De GGD verpleegkundige voert een eerste onderzoek uit, verleent verpleegkundige zorg en begeleidt mensen naar een zorgverlener indien nodig. Deze verpleegkundige inzet moet ervoor zorgen dat zorgmijdende dak- of thuisloze mensen verbeterde toegang hebben tot sociaal-medische zorg.**

Om de sociaal- medische gezondheid van deze doelgroep in kaart te brengen, voert de GGD een monitor uit op basis van de informatie die de verpleegkundige verzamelt tijdens de intake (het eerste onderzoek). Deze informatie bestaat onder andere uit: demografische kenmerken, het sociale netwerk en de medische- en geestelijke gezondheid. Deze factsheet geeft inzicht in de sociaal- medische situatie van mensen die dak- of thuisloos zijn en in 2017 een intake hebben gehad bij de GGD verpleegkundige. De factsheet geeft dus geen volledig beeld van alle mensen die dak- of thuisloos zijn in West-Brabant. Mensen die in 2017 een intake hebben gehad, zullen worden vergeleken met de mensen die in 2016 de intake hebben gehad<sup>1</sup>.

In totaal zijn er 143 intakes afgenomen in 2017, dit zijn er 37 meer dan in 2016. Door verschillende factoren is niet elke vraag voor iedereen beantwoord. Als het aantal afwijkt van het totaal, geven wij dat aan met de notatie N.

#### **Aantal intakes en demografische kenmerken**

Van de 143 intakes, zijn er 95 uitgevoerd in Breda en 48 in Bergen op Zoom. Het merendeel van de onderzochte mensen was man (85%). De leeftijd lag tussen de 18 en 72 jaar, met een gemiddelde van 41 jaar (N=142). De meesten waren van Nederlandse afkomst (78%; N=120). In totaal verbleef 2% illegaal in Nederland (N=125). VMBO (26%) en MBO (25%) waren de meest voorkomende opleidingsniveaus (N=129). Als we bovenstaande gegevens vergelijken met 2016, zien we nauwelijks verschillen. Enkel het percentage mannen was in 2016 lager dan in 2017, respectievelijk 75% en 85%.

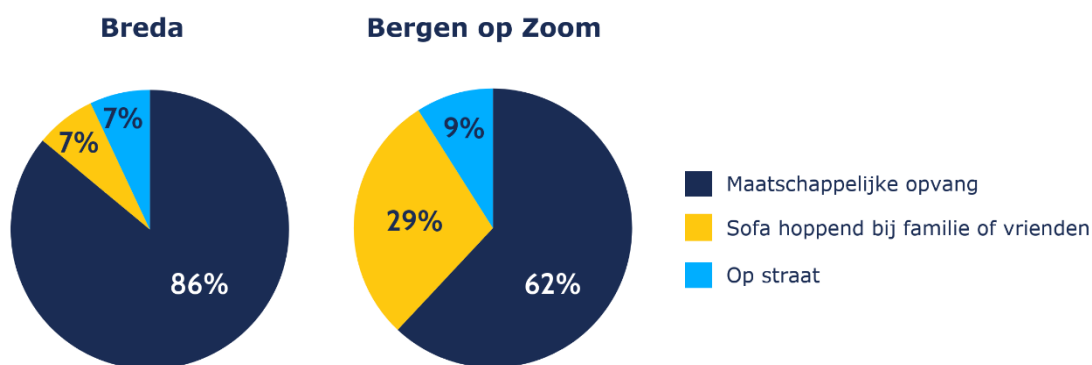
---

<sup>1</sup> GGD West-Brabant. (2017). Sociaal-Medische Zorg aan West-Brabantse dak- en thuislozen in 2016

## Inkomen, onderdak, sociaal netwerk en hulptrajecten

In 2017 hadden 71 van de onderzochte mensen een inkomen (55%; N=128). Van deze mensen ontving het merendeel een daklozenuitkering (49%; N=71). Ook in 2016 ontvingen de meeste mensen die dak- of thuisloos waren een daklozenuitkering (53%; N=59). Andere vormen van inkomen waren onder andere een WW-uitkering, een bijstandsuitkering en betaald werk.

Van 108 mensen is bekend dat zij een arbeidsverleden hebben. Tijdens de intake gaven 39 mensen aan dat zij minder dan een jaar geleden voor het laatst hebben gewerkt (36%). Verreweg de meeste mensen verbleven in de maatschappelijke opvang (zie figuur 1). Aangezien de inloopsprekuren plaatsvinden bij de maatschappelijke opvang, is dit percentage niet verrassend.



Figuur 1: Type verblijf van mensen die dak- of thuisloos zijn uitgesplitst naar spreekuurlocatie in 2017 (N=117).

In Breda zijn veel mensen die in 2017 een intake hebben gehad, aangehaakt bij een hulpinstelling (82%). In Bergen op Zoom lag het percentage iets lager namelijk op 76% (N=116). In 2016 waren bijna alle mensen aangehaakt bij een hulpinstelling (99%).

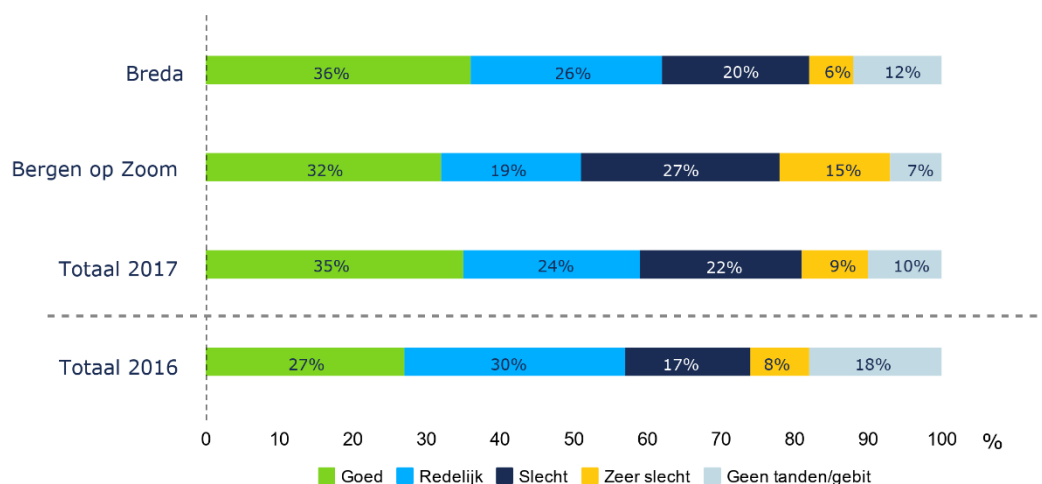
Tijdens de intake vragen de GGD verpleegkundigen naar het sociale netwerk van de mensen. In 2017 gaf 30% aan steun te kunnen ontvangen van het sociale netwerk (30%; N=113). In 2016 was dit 42% (N=48).

## Verzekering en huisarts

Meer dan de helft van de mensen waarbij een intake is afgenomen, had een basisverzekering (62%; N=135). Daarnaast stond de meerderheid ingeschreven bij een huisarts (72%; N=139). In Bergen op Zoom lag het percentage hoger (81%), dan in Breda (67%). Meer dan de helft had het afgelopen jaar de huisarts bezocht (57%; N=101). In 2016 lag het percentage op 65% (N=55).

## Staat van het gebit

Bij 19% van de onderzochte mensen beoordeelde de GGD verpleegkundige de staat van het gebit als (zeer) slecht of ontbrak een gebit volledig (N=126) (zie figuur 2). Een derde (34%) ervoer gebitsklachten (N=126). Meest genoemde klachten waren pijn, gaatjes en afgebroken tanden. Voor het merendeel van de onderzochte mensen was het laatste bezoek aan de tandarts minimaal een jaar geleden (N=105).



Figuur 2. Inschatting staat gebit door verpleegkundige (N=126)

### Geestelijke gezondheid en verslaving

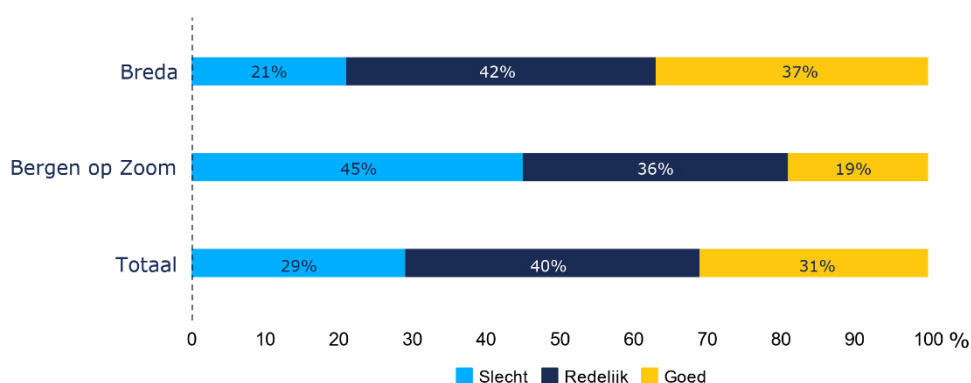
Meer dan een kwart van de onderzochte mensen ervoer geestelijke problemen (zie tabel 1). In vergelijking met 2016, is het aantal mensen dat aangeeft met geestelijke problemen te kampen een stuk lager: van 53% in 2016 naar 29% in 2017. De gerapporteerde psychische klachten waren zeer divers. Meest genoemd waren depressieve klachten, ADHD en PTSS.

Tabel 1. De aanwezigheid van geestelijke problemen uitgesplitst naar spreekuurlocatie in 2017.

	Breda N (%)		Bergen op Zoom N (%)		Totaal N (%)	
	N = 75 2016	N = 85 2017	N = 25 2016	N = 40 2017	N = 100 2016	N = 125 2017
Heeft geestelijke problemen	42 (56%)	23 (27%)	11 (44%)	13 (33%)	53 (53%)	36 (29%)
Mogelijk geestelijke problemen	10 (13%)	30 (35%)	8 (32%)	16 (40%)	18 (18%)	46 (37%)
Heeft geen geestelijke problemen	23 (31%)	32 (38%)	6 (24%)	11 (27%)	29 (29%)	43 (34%)

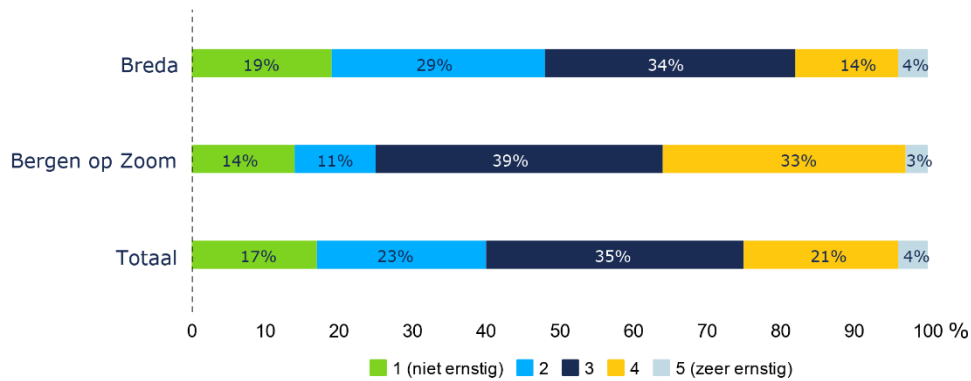
In totaal rookte 80% van de onderzochte dak- of thuisloze mensen (N= 134). Daarnaast had één op de vier een andere verslaving, zoals een drugs- of gokverslaving (27%; N=127).

Tijdens de intake beoordelen de verpleegkundigen de algemene gezondheid (figuur 3). In 2016 werd bij 20% van de mensen die dak- of thuisloos waren de gezondheid als slecht beoordeeld (N=96). In 2017 ligt dit percentage op 29% (N=100).



Figuur 3. Algemene beoordeling gezondheid dak- of thuislozen door verpleegkundige in 2017 (N=100).

Tijdens de intake stellen de verpleegkundigen de hulpvraag vast en beoordelen deze op mate van ernst. Op een schaal van 1 (niet ernstig) tot 5 (zeer ernstig) beoordeelden de verpleegkundigen de hulpvraag (figuur 4). Voetschimmel en rugpijn zijn voorbeelden van niet ernstige hulpvragen. Wondinfecties en hartkloppingen zijn voorbeelden van ernstige hulpvragen. In totaal werd de hulpvraag van één op de vier dak- of thuislozen beoordeeld als (zeer) ernstig. In 2016 gold dit voor één op de drie onderzochte mensen.



Figuur 4. Inschatting ernst van de hulpvraag door verpleegkundige in 2017 (schaal 1-5) (N=106).

### Vervolgacties naar aanleiding van de intake

Naar aanleiding van de intake hebben 79 mensen een vervolgspraak gehad bij de GGD-verpleegkundige (63%; N=126). In totaal zijn er 47 mensen doorverwezen naar een andere zorg- of hulpverlener, zoals de huisarts, GGD-arts of tandarts.

### GGD West-Brabant, december 2018

Onderzoekers: Iris de Vos en Marieke Rombouts