

Tussen werk en zorg

Arbeidsbelemmeringen, -beperkingen en gebruik van zorg- en voorzieningen door bijstandsgerechtigden in Rotterdam



Onderzoek en Business Intelligence



Gemeente
Rotterdam

Wie zijn wij?

Onderzoek en Business Intelligence
is een afdeling binnen de gemeente Rotterdam.

De afdeling verzamelt informatie en doet onderzoek voor het maken en uitvoeren van beleid door de gemeente Rotterdam. Het onderzoek gaat over onderwerpen als gezondheid, zorg, onderwijs, re-integratie, demografie, ruimtelijke ordening en veiligheid. Soms is de gemeentelijke organisatie het onderwerp, vaker gaat het over de stad en haar bewoners. Het doel is steeds om met deze verzamelde kennis het beleid en de bedrijfsvoering van de gemeente te verbeteren.

Auteurs



Frans Moors



Marcel van Toorn

Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

Datum: 4 november 2025
Projectnummer: 8380
Vragen: onderzoek@rotterdam.nl
Meer informatie: onderzoek010.nl
Afbeeldingen: Beeldbank Rotterdam, Iris van den Broek (pag. 4)



**Gemeente
Rotterdam**

Inhoud.

Inleiding.	4
1 Gezondheid en bijstand: een korte literatuurverkenning.	6
2 Indicatoren arbeidsbelemmeringen.	8
2.1 Inleiding	8
2.2 Plan van aanpak (PVA)	8
2.3 Geregistreeerde arbeidsbeperkingen en -belemmeringen	11
2.4 Instroomredenen	12
2.5 Ontheffing arbeidsverplichting	13
2.6 Registratie Doelgroepregister	14
2.7 Verblijfplaats	14
2.9 Kenmerken bijstandsgerechtigden met een arbeidsbeperking of -belemmering	16
3 Gebruik van zorg en dienstverlening door bijstandsgerechtigden.	18
3.1 Gebruik van de Wmo	18
3.2 Aanmelding bij Wijkteams	25
3.3 Meldingen bij het Expertiseteam Financiën (Geldplein)	32
3.4 Bijstandsgerechtigden met een schuldregeling bij KBR	36
3.5 Stapeling van zorg en diensverlening	41
4 Samenvatting en conclusies.	50
Bijlage I	56
Bijlage II	77
Bijlage A Regressie- en correlatie-analyse: invloed van diverse kenmerken op de hoogte van de zorgkosten in het kader van de basisverzekering	90
Bijlage B Indeling opleidingsniveau	91
Bijlage C Gebruikte bestanden	92
Bijlage D Definitie van de soort zorgkosten die zijn verzekerd in de basisverzekering	93
Bijlage E Betekenis van de cliëntgroep/perceel Wmo	96
Bijlage F Betekenis van de resultaatgebieden Wmo	97
Bijlage G Doelstelling van de lopende PVA's, per afdeling	99
Bijlage H Indeling volgens de sporen in het nieuwe dienstverleningsmodel	100



Inleiding.

Het principe 'werk is de beste zorg' is algemeen geaccepteerd. Mensen die werken of op een andere manier participeren hebben over het algemeen een grotere zelfredzaamheid en een betere gezondheid. Daarnaast zijn er welzijnseffecten in de vorm van voldoening en sociale contacten. En tot slot zijn er gemiddeld genomen minder maatschappelijke kosten, denk aan minder uitgaven voor uitkeringen en zorgvoorzieningen.

Het genoemde principe sluit ook aan bij actuele maatschappelijke opgaven zoals de Bestuursopdracht Zorg (BOZ), het landelijke Integrale Zorg Akkoord (IZA en de beoogde opvolger AZWA) en doelstellingen in het kader van gemeentelijke uitkeringen (BUIG). Ook de SER¹ pleit voor een aanpak waarbij gezondheid als onderdeel van bestaanszekerheid wordt gezien. Zowel bestuurlijk als beleidsmatig heeft de gemeente Rotterdam behoefte aan inzicht in de samenloop van het gebruik van de Participatiewet met het gebruik van door de gemeente bekostigde zorgvoorzieningen.

In dat kader kreeg Onderzoek en Business Intelligence in 2023 de opdracht om deze samenloop te onderzoeken. In de loop der tijd zijn diverse deelrapporten opgeleverd, zijn aanvullende vragen gesteld en is een privacytraject doorlopen om te voldoen aan de voorwaarden voor gegevensuitwisseling. In het onderzoek is gekeken naar arbeidsbelemmeringen en -beperkingen bij de Rotterdamse bijstandspopulatie en de verbanden tussen het zorggebruik en het beroep op gemeentelijke voorzieningen. Bij het zorggebruik is zowel gekeken naar zorg gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet (Zvw), als door de gemeente

gefinancierde zorg en andere voorzieningen zoals Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), wijkteams en Jeugdhulp alsmede Expertiseteam Financiën (ETF) en de Kredietbank Rotterdam (KBR). Dit rapport is ingedeeld in de volgende hoofdstukken:

1. Gezondheid en bijstand: een beknopte literatuurverkenning
Er is een beknopte literatuurverkenning uitgevoerd naar gezondheid en bijstandsafhankelijkheid;
2. Indicatoren voor arbeidsbelemmeringen
Op de gemeentelijke bijstandsregistratie is een verdiepende bestandsanalyse uitgevoerd met als doel om arbeidsbelemmeringen en- beperkingen bij bijstandsgerechtigden in beeld te brengen;
3. Gebruik van zorg en dienstverlening door bijstandsgerechtigden
Aan de hand van een bestandskoppeling van verschillende gemeentelijke registraties is gekeken naar het gebruik van zorg en gemeentelijke voorzieningen door de bijstandspopulatie.
4. Samenvatting en conclusies
In hoofdstuk 4 worden de bevindingen uit de bestandsanalyse en -koppeling samengebracht en worden de conclusies geformuleerd;

Bijlagen

- In bijlage I staat een analyse van gebruik van maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp en zorgkosten in het kader van de basisverzekering Zvw op basis van microdata van CBS, vergeleken over de

¹ SER Advies 'Gezond opgroeien, wonen en werken', 30 januari 2024

- bijstandspopulatie en de totale Rotterdamse populatie;
- In bijlage II staat een analyse van gebruik van maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp en zorgkosten in het kader van de basisverzekering Zvw van bijstandsgerechtigden per afdeling op basis van de bijstandsregistratie peildatum 15 oktober 2024, gekoppeld aan microdata van CBS.

De verdiepende bestandsanalyse is uitgevoerd op de bijstandsregistratie met als peildatum 15 oktober 2024. Vervolgens is op basis van het Burgerservicenummer een koppeling tot stand gebracht tussen de volgende bestanden:

	Peildatum	Populatie
Bijstandsregistratie	15-10-2024	Bijstandsontvangers op peildatum
Wmo	30-10-2024	Gebruikers Wmo in 2024 tot peildatum
Wijkteams	2-12-2024	Aanmeldingen bij Wijkteam in 2024 tot peildatum
ETF	14-11-2024	Aanmeldingen bij ETF in 2024 tot peildatum en caseload op peildatum
Kredietbank Rotterdam	18-11-2024	Aanmeldingen bij KBR in 2024 tot peildatum

Omdat bij de koppeling de bijstandspopulatie als uitgangspunt is genomen, betekent dit dat de analyse inzicht biedt in het gebruik en stapeling van de verschillende voorzieningen over het jaar 2024 tot de 15^e oktober van dat jaar.

Als het gaat om het gebruik van de Jeugdwet geeft de koppeling met de bijstandsregistratie geen goed beeld van het gebruik, omdat de Jeugdwet in principe van toepassing is op jongeren tot 18 jaar. De Participatiewet is juist van toepassing op inwoners vanaf 18 jaar. Uit de koppeling kwamen 15 jongeren naar voren met ondersteuning vanuit de Jeugdwet; deze hebben we niet bij de verdere analyse betrokken. Het gebruik van Jeugdhulp komt wel aan de orde in de analyses met CBS-data in bijlage I en II.

1 Gezondheid en bijstand: een korte literatuurverkenning.

Recentelijk zijn er enkele onderzoeken gedaan naar de relatie tussen gezondheid en uitkeringsafhankelijkheid. SEO deed in 2019 onderzoek naar gezondheidsproblemen in WW en bijstand.² De belangrijkste conclusies:

- Gezondheidsproblemen gaan gepaard met een grotere kans op instroom in de bijstand, een grotere kans op doorstroom van WW naar bijstand en een kleinere kans op uitstroom uit de bijstand richting duurzaam werk. Dit treedt vooral op bij psychische gezondheidsproblemen (eventueel in combinatie met somatische gezondheidsproblemen).
- Gezondheid is vooral van belang voor de uitstroom vanuit WW of bijstand richting duurzaam werk. De verschillen in de kans op uitstroom uit WW of bijstand zijn groot in vergelijking met de verschillen in bijvoorbeeld leeftijd, opleidingsniveau en uitkeringsverleden.
- De relatie tussen gezondheid en werkloosheid gaat twee kanten op. Een verslechtering van de gezondheid, ingezet vóór werkloosheid, kan leiden tot werkloosheid. Maar de gezondheid kan ook slechter worden als gevolg van werkloosheid.
- Gezondheidsproblemen gaan vooral voor jongeren en mannen gepaard met een grotere kans op instroom in WW en bijstand en een kleinere kans op uitstroom uit WW of bijstand richting duurzaam werk. Volgens de onderzoekers is een mogelijke verklaring dat

jongeren andere gezondheidsproblemen hebben waardoor zij minder productief zijn en dus minder aantrekkelijk voor een werkgever. Bovendien hebben jongeren minder werkervaring en spelen andere indicatoren voor productiviteit, zoals gezondheid, daardoor mogelijk een grotere rol.

In de Kennisnotitie 'Chronisch zieken in de bijstand', in mei 2022 opgesteld voor de vaste Kamercommissie SZW, noemt het SCP gezondheid als 'de belangrijkste belemmering voor uitstroom uit de bijstand naar werk'.³ Dit geldt niet alleen voor mensen in het Landelijk Doelgroep Register, maar ook voor de grotere groep mensen in de bijstand die daar niet onder valt. Hierbij doet het SCP een aantal aanbevelingen om de aandacht voor deze groep te vergroten:

- Gemeenten hebben niet altijd goed zicht op beperkingen van bijstandsgerechtigden
 - o Om dienstverlening op maat te kunnen bieden, is een betere informatievoorziening nodig waardoor er voor de uitvoering een beter zicht op de beperkingen ontstaat.
 - o Vertrouwen tussen overheid en burger, door aandacht voor de 'menselijke maat', is noodzakelijk voor een beter inzicht in de problematiek.
- Er is een eenzijdige focus op toeleiding naar werk
 - o De Participatiewet kent een primaire focus op de uitstroom naar betaald werk. Deze focus is voor veel mensen in

² S. Muilwijk-Vriend e.a., Gezondheidsproblemen in WW en bijstand (SEO 2019)

³ P. van Echtelt e.a., Kennisnotitie 'Chronisch zieken in de bijstand' (SCP mei 2022)

- de bijstand echter geen reëel uitgangspunt en werkt soms averechts.
 - De vaak meervoudige problematiek van mensen in de bijstand vraagt om integraal beleid op het terrein van arbeid, sociale zekerheid en zorg.
- Er zou meer passend werk moeten komen voor mensen met gezondheidsbeperkingen
 - Zorg voor passende (deeltijd)banen en blijvende ondersteuning, ook voor mensen met psychische problemen.
 - Naast mensen geschikt te maken voor de arbeidsmarkt, waar de nadruk nu op ligt, is het van belang dat werkgevers ondersteuning krijgen om meer banen geschikt te maken voor mensen met een beperking in de bijstand.

Het SCP-onderzoek 'Een brede blik op bijstand', gepubliceerd in juni 2023, laat zien dat bijstandsgerechtigden vaker te maken hebben met een stapeling van problemen op verschillende levensdomeinen dan mensen zonder bijstandsuitkering.⁴ Ook in dit onderzoek wordt het grote aandeel mensen met gezondheidsproblemen in de bijstand genoemd. De belangrijkste bevindingen van dit onderzoek:

- Bijstandsgerechtigden met een stapeling van problematiek worden slechts beperkt ondersteund vanuit de Participatiewet. Eerder onderzoek laat zien dat groepen in de bijstand met de meest complexe problematiek de minste ondersteuning vanuit de Participatiewet krijgen.⁵ Verklaringen hiervoor zijn onder andere:
 - De financieringssystematiek van de Participatiewet;
 - De verkokering van zowel de regelgeving als de uitvoering;
 - De focus op uitstroom naar werk.

De gegevens uit dit onderzoek bevestigen dat mensen die langere tijd bijstand ontvangen vaak geen re-integratieondersteuning (meer) krijgen. Uit CBS-registerdata blijkt dat bijstandsgerechtigden relatief vaak gebruikmaken van ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) en de Jeugdwet. Tenslotte is in het kader van bijstandsafhankelijkheid en gezondheid belangrijk om te memoreren dat door de invoering van de Participatiewet zich steeds meer mensen met een arbeidsbeperking in de bijstandspopulatie bevinden.⁶ Met de komst van de wet in 2015 zijn andere socialezekerheidsregelingen versoberd. Zo is de Wajongdrempel verhoogd, waardoor alleen mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt nog toegang hebben tot de Wajong. Jonggehandicapten met arbeidsvermogen zijn aangewezen op de bijstand. Daarnaast wordt de WSW sinds 2015 uitgefaseerd: er vindt geen nieuwe instroom meer plaats. Ook deze groep met een arbeidsbeperking is sindsdien aangewezen op de bijstand. Voorts zijn de toegangsregels voor de WIA aangescherpt, waardoor meer langdurig zieken op de bijstand zijn aangewezen. Dit geldt met name voor mensen uit lagere functieschalen, omdat het loonverlies door ziekte bij lagere inkomens vaak minder is dan 35 procent en dan vervalt het recht op een WIA-uitkering. Vooral langdurig zieken uit de lagere functieschalen zijn na het verlopen van het recht op WW aangewezen op de bijstand. Dit heeft twee effecten: mensen met een beperking zitten langer in de bijstand waardoor het aantal mensen met een beperking toeneemt. Daarnaast zitten er meer ouderen in de bijstand waardoor het risico op gezondheidsklachten toeneemt. Hierdoor stijgt het aantal mensen met een beperking in de bijstand nog verder.

⁴ P. van Echtelt e.a., Een brede blik op bijstand (SCP juni 2023)

⁵ P. van Echtelt e.a., Eindevaluatie van de Participatiewet. (SCP 2019)

⁶ M. van Toorn, Naar een verdiepende bestandsanalyse W&I (interne notitie) (OBI, augustus 2023)

2 Indicatoren arbeidsbelemmeringen.

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk inventariseren we verschillende indicatoren in de bijstandsregistratie die iets kunnen zeggen over een arbeidsbeperking dan wel -belemmering. Het opgevraagde bestand van de bijstandsregistratie, peildatum 15 oktober 2024, bevat 34.816 personen. Naast een aantal persoonskenmerken zoals geslacht, leeftijd en opleidingsniveau bevat het bestand indicatoren die kunnen wijzen op een arbeidsbelemmering. Het gaat dan om de volgende gegevens:

- 1 Plan van aanpak (PVA): voor iedere werkzoekende wordt een PVA opgesteld met daarin een doelstelling. Deze doelstelling zegt iets over belemmeringen van de werkzoekende en het soort dienstverlening die de werkzoekende krijgt aangeboden.
- 2 Belemmering: het gaat om ruim 70 belemmeringen. Belangrijk is dat er per persoon één belemmering staat geregistreerd, waardoor geen zicht kan worden geboden op de stapeling van beperkingen en belemmeringen bij dezelfde persoon.
- 3 Instroomreden: voor iedere werkzoekende staat een instroomreden geregistreerd, deze instroomreden kan duiden op een arbeidsbeperking dan wel -belemmering. Nadeel van dit veld is dat de instroomreden afhankelijk van de uitkeringsduur jaren oud kan zijn.
- 4 Ontheffing van de arbeidsverplichting: werkzoekenden worden op basis van hun situatie in bepaalde gevallen vrijgesteld van de arbeidsverplichting. Een dergelijke ontheffing wijst op een arbeidsbelemmering.

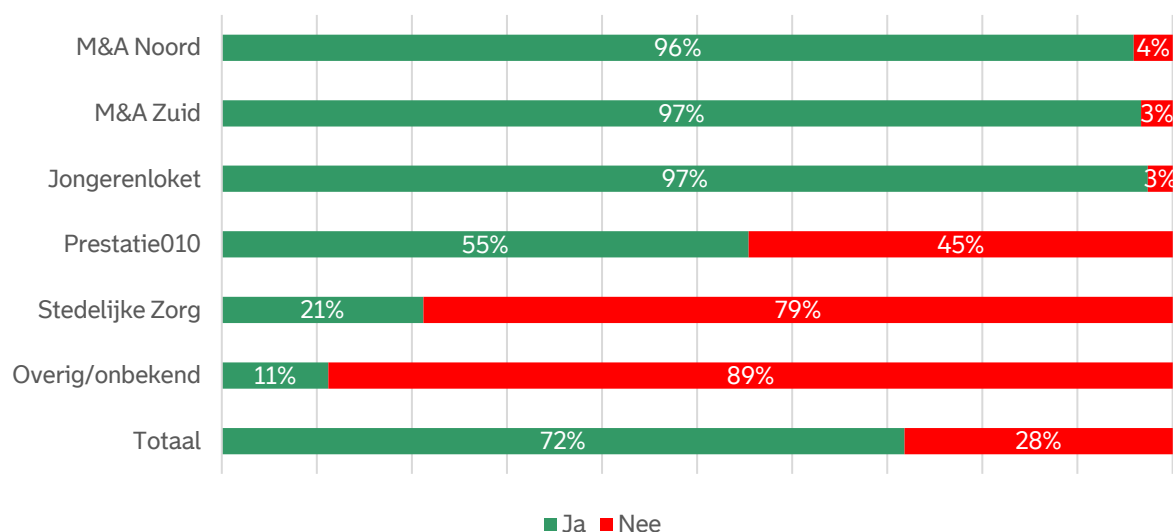
- 5 Registratie in het Doelgroepregister: in dit UWV-register staan mensen die door een ziekte of handicap moeite hebben met het vinden of behouden van werk. Registratie in dit register is dus een harde indicatie van een arbeidsbeperking.
- 6 Verblijfplaats: is een registratieveld dat aangeeft waar de werkzoekende is gehuisvest. Met name de categorieën 'zonder vaste woon- of verblijfplaats' en 'opgenomen' in een instelling ter verzorging of verpleging zijn een indicator van een arbeidsbeperking dan wel -belemmering.
- 7 Aandachtspunten: het geleverde bijstandsbestand bevat een aantal aandachtspunten die een indicator vormen voor een arbeidsbelemmering. De meest voorkomende belemmeringen zijn: een lichamelijke of psychische belemmeringen, financiële problematiek of een taalachterstand.

In de navolgende paragrafen bieden we zicht op deze indicatoren van belemmeringen.

2.2 Plan van aanpak (PVA)

Voor werkzoekenden wordt een PVA opgesteld met een doelstelling gebaseerd op de mogelijkheden van de werkzoekende. Als we de lopende PVA's uitsplitsen naar de afdelingen ontstaat de volgende figuur. Ter wille van de leesbaarheid wordt de benaming van de afdeling Participatie & Stedelijk Zorg in tekst en grafieken verkort tot 'Stedelijke Zorg'.

Figuur 2.1 Lopende PVA's (N=34.816)

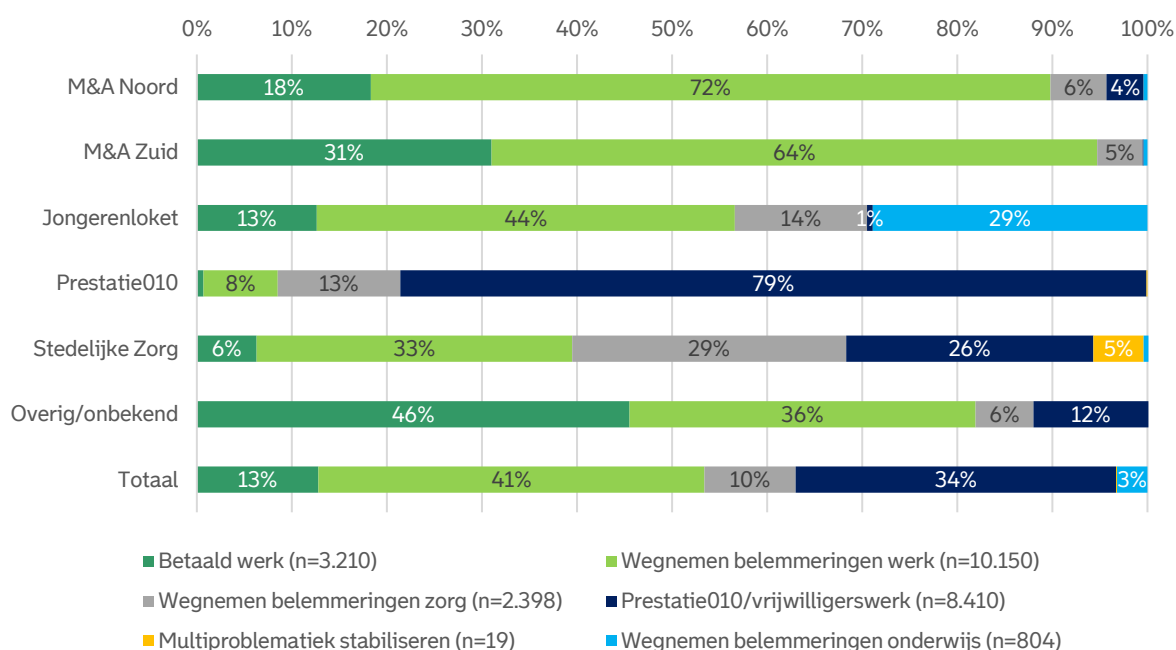


Deze figuur laat zien dat bij de M&A-teams en het Jongerenloket 96-97% een lopend PVA heeft. Voor de totale bijstandspopulatie is dat 72 procent. Het ontbreken van een lopend PVA zien we vooral bij Prestatie010 (45%, 8.200 personen) en Stedelijke Zorg (79%, 800 personen). Dit komt doordat met een deel van de cliënten in deze afdelingen geen regelmatig contact meer is. Op basis hiervan stellen we vast dat de PVA's een betrouwbaar

beeld opleveren voor de M&A-teams en het Jongerenloket.

Ieder PVA bevat een doelstelling, die aangeeft wat er voor de klant haalbaar is. Als we de doelstellingen van de lopende PVA's uitsplitsen naar de afdelingen ontstaat de volgende figuur. Het aantal personen per doelstelling staat in de legenda tussen haakjes.

Figuur 2.2 Doelstellingen lopende PVA's naar afdeling (N=24.99)



De figuur laat zien dat 13% van de groep met een lopend PVA de doelstelling op korte termijn uitstroom naar betaald werk heeft. Het gaat dan om ruim 3.200 personen, dat komt overeen met ruim 9% van de totale bijstandspopulatie. We concluderen dat een kleine 10% van de bijstandspopulatie dus in staat wordt geacht om uit te stromen naar werk. Dit is een groep met hanteerbare belemmeringen; ze worden immers geacht om met relatief beperkte ondersteuning te kunnen uitstromen naar werk. Deze groep is voornamelijk te vinden bij de M&A-teams, bij M&A-Noord zijn het er bijna 1.300 en bij M&A-Zuid een kleine 1.500. Het uitstroompotentieel zit dus voor bijna 90% bij de M&A-teams. Opvallend is het verschil tussen het M&A-team Noord met 18 procent die op korte termijn naar werk zou kunnen uitstromen en MA-team Zuid waar dit met 31% veel hoger ligt. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat er diverse specialistische teams bij M&A Noord zijn ingedeeld. Bij het Jongerenloket wordt 13% geacht om op korte termijn te kunnen uitstromen naar werk, daarmee is het uitstroompotentieel bij het Jongerenloket relatief laag. Het gaat dan om 330 personen.

Naast de groep die op korte termijn zou kunnen uitstromen naar werk, zien we een tweede veel grotere groep, namelijk 41% van degenen met een lopend PVA, die als doelstelling het wegnemen van belemmeringen om uit te kunnen stromen naar betaald werk heeft. Het gaat dan om ruim 10.000 personen, ofwel ruim 29% van de bijstandspopulatie.

De derde groep zijn degenen met als doelstelling het wegnemen van belemmeringen om de juiste zorg te krijgen en omvat 10% van de groep met een lopend PVA. Het gaat dan om bijna 2.400 personen, ofwel 7% van de bijstandspopulatie. Deze groep is voornamelijk te vinden bij Prestatie010, Stedelijke Zorg en het Jongerenloket.

De vierde groep heeft als doelstelling het leveren van een tegenprestatie. Het gaat dan om ruim 8.400 personen, dat is bijna een kwart van de

totale bijstandspopulatie. Deze groep is voornamelijk te vinden bij Prestatie010 en in veel mindere mate bij Stedelijke Zorg.

De vijfde en laatste groep heeft als doelstelling het wegnemen van belemmeringen om terug te gaan naar het onderwijs. Dat zien we bij 3% van de groep met een lopend PVA. Het gaat dan om ruim 800 personen, ofwel 2% van de totale bijstandspopulatie. Deze groep valt vrijwel in zijn geheel onder het Jongerenloket.

Alles overziend concluderen we het volgende:

- De doelstellingen van de PVA's zijn goed geregistreerd bij de M&A-teams en het Jongerenloket en vormen een goede indicatie van de belemmeringen in de bijstand.
- Een kleine 10% van de bijstandspopulatie wordt geacht op korte termijn te kunnen uitstromen naar betaald werk. Dit is de groep met hanteerbare belemmeringen.
- De groep die op korte termijn zou kunnen uitstromen naar betaald werk vinden we voor bijna 90% bij de M&A-teams. Er is echter wel een groot verschil tussen beide teams; bij M&A-Noord kan 18% op korte termijn uitstromen naar werk, bij het M&A-team Zuid is dat met 31% veel hoger. Dit heeft te maken met een aantal specialistische teams die onder M&A Noord vallen;
- Het Jongerenloket heeft met 13% een relatief kleine groep die op korte termijn kan uitstromen naar werk.
- Op basis van de doelstellingen van de PVA's stellen we vast dat ruim 90% van de bijstandspopulatie een belemmering heeft. De twee grootste groepen zijn ruim 10.000 personen die op termijn wel aan het werk kunnen en een groep van ruim 8.400 personen waarvan het PVA is gericht op een tegenprestatie.

2.3 Geregistreeerde arbeidsbeperkingen en -belemmeringen

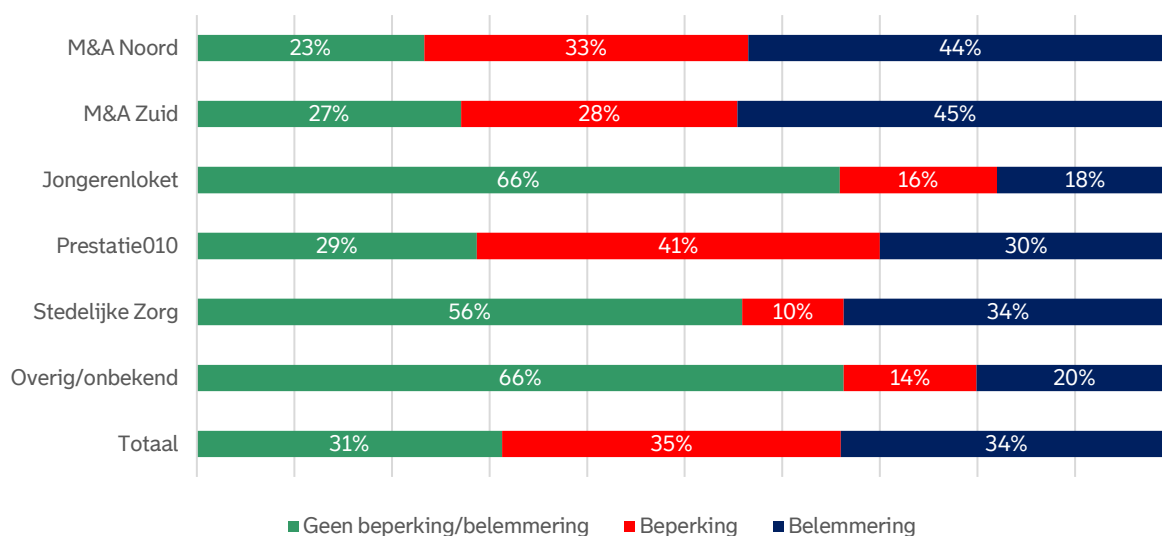
De bijstandsregistratie bevat de variabele 'belemmering'. Het gaat dan om ruim 70 verschillende categorieën. Deze categorieën delen we als volgt in:

- Arbeidsbeperkingen: aandoeningen van fysieke, psychische of cognitieve aard.

- Arbeidsbelemmeringen: alle andere redenen waardoor mensen niet (op korte termijn) aan het werk kunnen, zoals bijvoorbeeld financiële problematiek, verslavingsproblematiek of een detentieverleden.

Indien we dit onderscheid toepassen en het resultaat uitsplitsen naar de uitvoerende afdelingen ontstaat de volgende figuur.

Figuur 2.3 Geregistreeerde beperkingen en belemmeringen (N=34.816)



Op basis van deze figuur stellen we puntsgewijs het volgende vast:

- Van de totale bijstandspopulatie heeft 31% geen geregistreeerde beperking of belemmering. Vergelijken we dat met de doelstellingen van het PVA, waar 13% geen belemmering had, dan stellen we vast dat de geregistreeerde beperkingen en belemmeringen een onderschatting zijn van de werkelijkheid. Daarmee beschouwen we de geregistreeerde beperkingen en belemmeringen als onbetrouwbaar, deze kunnen hooguit worden beschouwd als een indicatie van beperkingen en belemmeringen in de bijstand.
- De M&A-teams Noord en Zuid hebben bovengemiddelde percentages belemmeringen, respectievelijk 44 en 45%

daardoor ook de laagste percentages zonder beperking of belemmering. Dat is verrassend, omdat je bij afdelingen die primair zijn gericht op uitstroom naar werk mag verwachten dat zij een populatie hebben met relatief weinig arbeidsbelemmeringen en relatief veel mensen zonder een beperking of belemmering. Een mogelijke verklaring voor deze uitkomst is dat er bij de M&A-teams beter wordt onderzocht wat de situatie van de werkzoekende is en dat er daardoor relatief veel belemmeringen worden geregistreeerd. Hiermee lijken de geregistreeerde belemmeringen vooral het resultaat van de mate waarin de situatie van de werkzoekende wordt onderzocht, waardoor het geen goed beeld oplevert van de arbeidsbelemmeringen die een werkzoekende daadwerkelijk heeft.

- Voor de M&A-teams komt wel naar voren dat Noord wat meer mensen heeft met een geregistreerde beperking. Zoals eerder aan de orde kwam, heeft dit vooral te maken met de onder M&A Noord ressorterend specialistische teams. Op basis van de doelstellingen van de PVA zagen we al dat de populatie van Noord veel minder vaak de doelstelling op korte termijn uit te stromen naar betaald werk heeft. Het wat hogere percentage mensen met een beperking bij Noord vormt dan een deelverklaring het lagere percentage PVA's met als doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk.
- Bij het Jongerenloket heeft 66% geen geregistreerde beperking of belemmering, terwijl slechts 13% van de PVA's de doelstelling uitstroom naar werk op korte termijn had. Dit betekent dat de geregistreerde beperkingen en belemmeringen bij het Jongerenloket een grote onderschatting zijn van de werkelijkheid. De conclusie luidt dan ook dat de geregistreerde beperkingen en belemmeringen in het ons ter beschikking gestelde bestand bij het Jongerenloket onbetrouwbaar zijn. Dit komt doordat bij het Jongerenloket op een andere manier wordt geregistreerd. Jongerenconsulenten nemen bij de intake een Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) af bij de jongere. Hierin worden onder andere de belemmeringen opgenomen. Deze informatie kunnen we niet ontsluiten op basis van het bijstandsregistratiesysteem dat we voor dit onderzoek raadpleegden. Hierdoor we op dit onderdeel geen betrouwbare conclusies over belemmeringen bij jongeren kunnen trekken. Bij de invoering van het nieuwe bijstandsregistratiesysteem Thomas DUP kunnen de gegevens uit de ZRM wel worden geregistreerd.
- Bij Prestatie010 zien we weliswaar het hoogste percentage beperkingen, namelijk 41%, maar ook een relatief hoog percentage zonder beperkingen of belemmeringen, namelijk 29%. Dit heeft vooral te maken met het feit dat met een belangrijk deel van deze clientgroep geen regelmatig contact meer is, en belemmeringen niet worden geregistreerd;
- Bij Stedelijke Zorg heeft 56% geen geregistreerde beperking of belemmering. De doelstellingen van de PVA's lieten zien dat 6% van de populatie de doelstelling uitstroom naar werk op korte termijn had. Ook voor Stedelijke Zorg concluderen we dat de registratie van beperkingen of belemmeringen onbetrouwbaar is.
- Tot slot constateren we dat de geregistreerde beperkingen en belemmeringen niet alleen onbetrouwbaar zijn als we dat vergelijken met de doelstellingen van de PVA's. Ten eerste bevat het geleverde bestand slechts één beperking of belemmering per persoon. Hierdoor ontstaat geen beeld van de stapeling van beperkingen en belemmeringen bij dezelfde persoon, terwijl uit de literatuur bekend is dat multiproblematiek in de bijstand vaak voorkomt. Ten tweede zeggen beperkingen lang niet alles over de afstand tot de arbeidsmarkt die iemand heeft, omdat de zwaarte ervan niet beschikbaar is. Een laatste opmerking is dat onbekend is hoe recent de vastgelegde beperkingen en belemmeringen zijn, omdat een datumveld ontbreekt. Uit een gesprek met W&I-kwaliteitsmedewerkers bleek dat er wel degelijk meerdere beperkingen en belemmeringen per persoon worden geregistreerd en dat daar ook een datumveld aan verbonden is. Deze informatie is helaas niet beschikbaar is het geleverde bestand. De aanbeveling luidt dan ook om vervolgonderzoek te doen om de stapeling van beperkingen en belemmeringen in beeld te krijgen, waarbij ook informatie beschikbaar komt over hoe recent geregistreerde beperkingen en belemmeringen zijn.

2.4 Instroomredenen

Voor ruim 1.300 werkzoekenden is een instroomreden gevonden die duidt op een arbeidsbeperking. Het gaat dan onder meer om personen die de maximale termijn van de

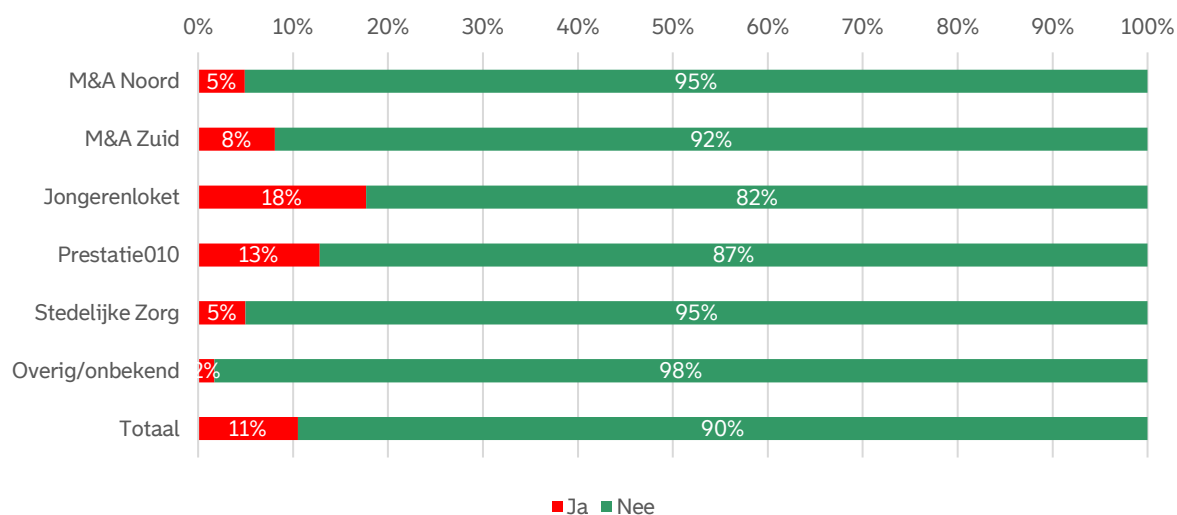
Ziekte hebben bereikt of mensen die door een herkeuring niet meer in aanmerking komen voor een WAO- of WIA-uitkering. Voor wat betreft een arbeidsbelemmering komen op basis van de instroomreden twee groepen in beeld, namelijk bijna 900 ex-gedetineerden en 2.900 statushouders. Voor alle drie de groepen is nagegaan in welke mate er een arbeidsbeperking dan wel -belemmering staat geregistreerd. Dat leidt voor de groep met een instroomreden die duidt op een beperking of belemmering tot wat hogere percentages lichamelijke en psychische beperkingen en financiële problematiek. Voor de ex-gedetineerden vinden we bij 11% de belemmering contact met justitie. Op basis daarvan stellen we vast dat deze belemmering (zeer) onzorgvuldig wordt geregistreerd. Voor de groep statushouders vinden we bij 48% de belemmering onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal. Ook dat lijkt een onderschatting. Bij nog eens 5% vinden we een psychische beperking en ook dat lijkt aan de lage kant.

We concluderen dat de instroomreden in zeer beperkte mate een indicator is voor een beperking dan wel belemmering. Bovendien geldt dat de instroomreden afhankelijk van de uitkeringsduur een registratiegegeven is dat inmiddels (ruimschoots) achterhaald kan zijn. Voorts concluderen we op basis van de registratie van de belemmering 'contact met justitie' bij 11% van de ex-gedetineerden dat de registratie van in ieder geval voor deze belemmering onbetrouwbaar is.

2.5 Ontheffing arbeidsverplichting

Een volgende indicator van een beperking of belemmering is een ontheffing van de arbeidsverplichting. Indien een werkzoekende een ontheffing heeft, is dat een harde indicator voor een arbeidsbeperking of -belemmering. Indien we het percentage bijstandsgerechtigden met een ontheffing uitsplitsen naar de afdelingen ontstaat de volgende figuur.

Figuur 2.4 Ontheffing van de arbeidsverplichting (N=34.816)



Uit deze figuur blijkt dat 11% van de bijstandspopulatie een ontheffing heeft van de arbeidsverplichting, dat zijn 3.666 personen. Bij het Jongerenloket is dat met 18% bovengemiddeld, het gaat dan om een kleine 500 personen. Dit ligt in lijn met het relatief lage percentage jongeren met de doelstelling uitstroom

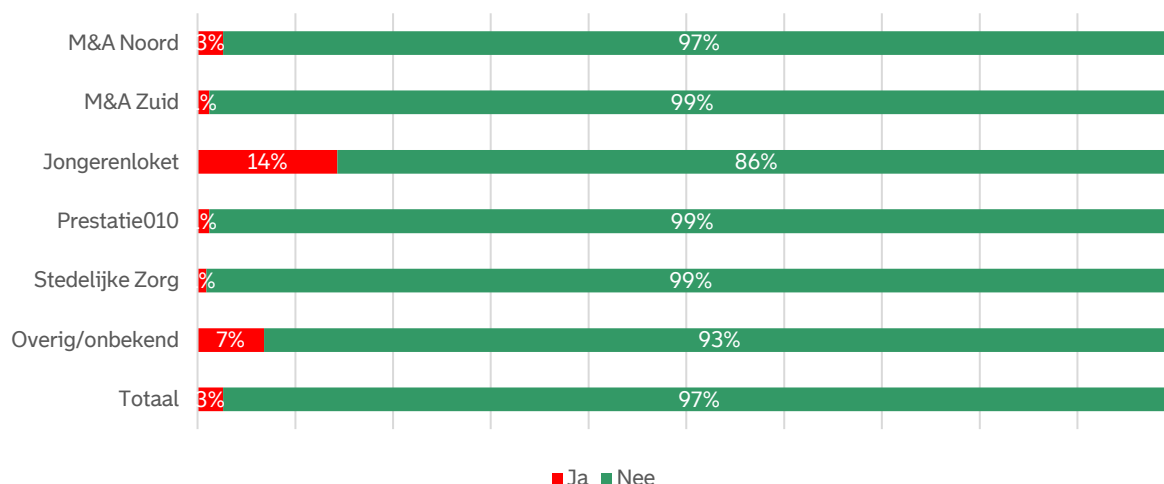
naar werk op korte termijn in de PVA's bij het Jongerenloket, namelijk 13%. Bij M&A-team Zuid zien we met 8% een beduidend hoger percentage dan bij het M&A-team Noord, waar dit 5% is. In personen gaat het bij M&A-team Zuid om 401 personen, bij Noord om 359 personen.

2.6 Registratie Doelgroepregister

Het geleverde bestand bevat ook een registratie in het UWV-Doelgroepregister. Een dergelijke registratie beschouwen we, evenals een

vrijstelling van de arbeidsverplichting, als een harde indicatie voor een arbeidsbeperking. Uitgesplitst naar de afdelingen levert dat het volgende figuur op.

Figuur 2.5 Registratie Doelgroepregister (N=34.816)



De figuur laat zien dat 3% van de bijstandpopulatie volgens de W&I-registratie in het Doelgroepregister staat geregistreerd, het gaat dan om 890 personen. Het Jongerenloket heeft met 14% veruit het hoogste percentage personen met een registratie in het Doelgroepregister. Deze uitkomst is in lijn met het lage percentage jongeren (13%) met de doelstelling directe uitstroom naar werk op korte termijn in het PVA. Een voor de hand liggende verklaring voor dit hoge percentage is de ophoging van de Wajongdrempel en het afsluiten van nieuwe instroom in de WSW sinds 2015. Hierdoor komen jongeren die niet volledig arbeidsongeschikt worden verklaard niet meer in aanmerking voor een Wajong-uitkering en is een WSW-arbeidsplaats niet meer mogelijk. Deze groepen jongeren zijn dan aangewezen op een Participatiewetuitkering.

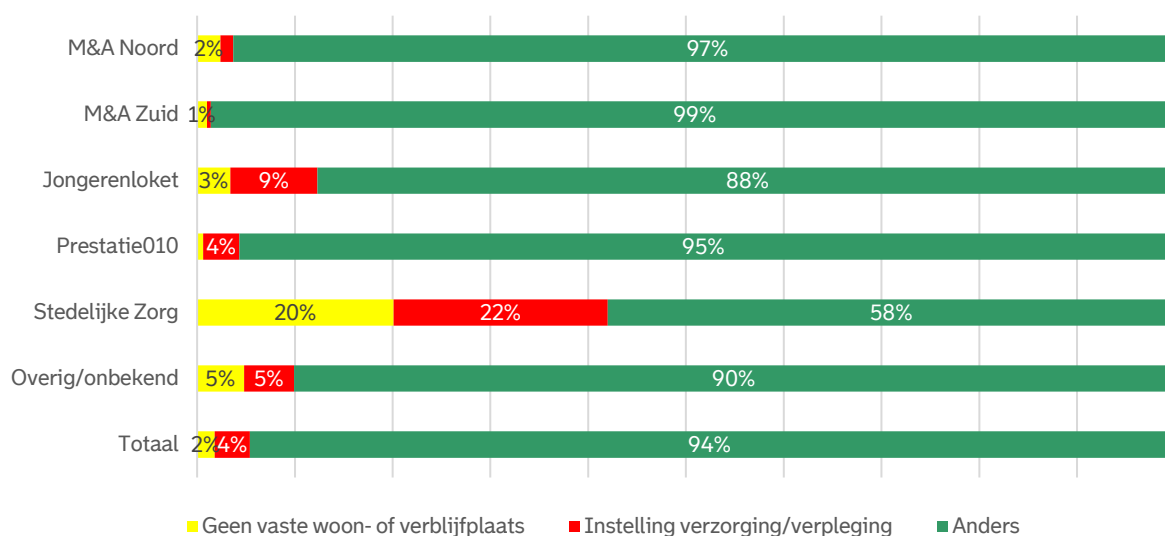
arbeidsbeperking of -belemmering zijn personen zonder vaste woon- of verblijfplaats en personen die zijn opgenomen in een instelling ter verzorging of verpleging. Het aantal personen zonder vaste woon- of verblijfplaats komt uit op 636 en het aantal personen dat is opgenomen in een instelling bedraagt 1.267. Bij elkaar gaat het dan om 1.903 personen. Als we de gegevens uitsplitsen naar de afdelingen ontstaat de volgende figuur.



2.7 Verblijfplaats

Het geleverde bestand bevat de variabele 'verblijfplaats', die aangeeft waar men is gehuisvest. Categorieën die duiden op een

Figuur 2.6 Geen vaste woon- of verblijfplaats, wonend in instelling voor verzorging/verpleging N=34.816)



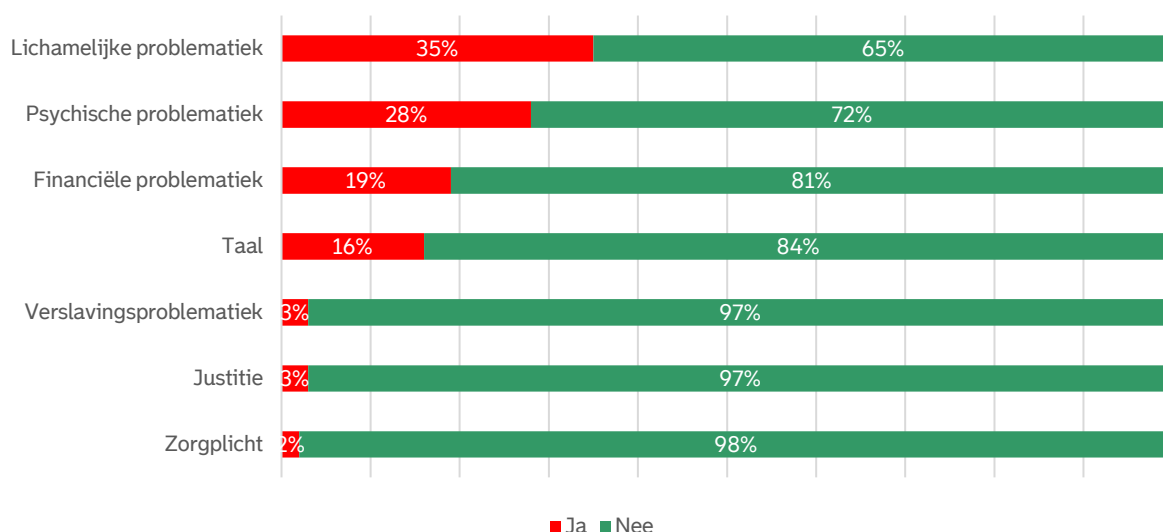
Deze figuur laat zien dat 2% van de bijstandspopulatie geen vaste woon- of verblijfplaats heeft en dat 4% is opgenomen in een instelling ter verzorging/verpleging. Verder zien we dat deze twee groepen vooral onder Stedelijke Zorg vallen. Bij elkaar vertegenwoordigen zij ruim 40% van de klanten van deze afdeling, het gaat dan om ruim 400 personen. Het Jongerenloket omvat ook een relatief groot aandeel van de twee groepen. Het gaat dan om 3% zonder vaste woon- of verblijfplaats (91 personen) en 9% dat is opgenomen in een instelling (239 personen). De uitkomst voor het Jongerenloket is in lijn met het lage percentage personen met de doelstelling uitstroom naar werk op korte termijn bij het

Jongerenloket, namelijk 13%. Bij de M&A-teams zien we logischerwijs lage percentages. Wel blijkt dat Noord wat hogere percentages heeft dan Zuid. Dat is in lijn met het relatief lage percentage met de PVA-doelstelling uitstroom naar werk op korte termijn bij Noord.

2.8 Aandachtspunten

Naast een belemmering worden bij W&I ook zogenoemde aandachtspunten geregistreerd. Als we de aandachtspunten die duiden op een arbeidsbeperking dan wel -belemmering en een rijtje zetten dan ontstaat de volgende figuur.

Figuur 2.7 Aandachtspunten (N=34.816)



Deze figuur wijst uit dat 35% van de bijstandspopulatie als aandachtspunt lichamelijke problematiek heeft, het gaat dan om ruim 12.000 personen. Daarnaast zien we dat 28% geregistreerd staat met psychische problematiek (bijna 10.000 personen), 19% met financiële problematiek (ruim 6.600 personen) en 16% met onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal (5.600) personen. De overige drie aandachtspunten omvatten 3% of minder van de bijstandspopulatie.

Vervolgens is onderzocht in welke mate de vier meest voorkomende aandachtspunten samenlopen met de geregistreerde belemmeringen. Dan blijkt het volgende:

- Aandachtspunt lichamelijke problematiek: 46% heeft ook een geregistreerde lichamelijke beperking (aandachtspunt 12.097 personen, belemmering 5.536).
- Aandachtspunt psychische problematiek: 53% heeft ook een geregistreerde psychische beperking (aandachtspunt 9.683 personen, belemmering 5.173).
- Aandachtspunt financiële problematiek: 38% heeft ook een geregistreerde financiële belemmering (aandachtspunt 6.622 personen, belemmering 2.524).

- Aandachtspunt taal: 52% heeft ook taal als geregistreerde belemmering. Aandachtspunt 5.587 personen, belemmering 2.971).

Grofweg zijn de volumes van de aandachtspunten dus tweemaal zo groot als die van beperkingen en belemmeringen. Dit leidt andermaal tot de conclusie dat de geregistreerde beperkingen en belemmeringen weinig overeenkomst vertonen met de geregistreerde aandachtspunten. Dit duidt op onbetrouwbaarheid van deze gegevens.

2.9 Kenmerken bijstandsgerechtigden met een arbeidsbeperking of -belemmering

Omdat we de doelstellingen in de PVA's beschouwen als de meest betrouwbare indicator voor een arbeidsbeperking of -belemmering, nemen we de PVA-doelstelling als uitgangspunt voor de analyse. De doelstelling uitstroom naar werk op korte termijn is dan het equivalent van geen beperkingen of belemmeringen, alle andere doelstellingen duiden wel op een arbeidsbeperking of -belemmering. Voor een viertal kenmerken levert dit het volgende op:

- Geslacht: van de vrouwen heeft 89% een PVA-doelstelling die duidt op een arbeidsbeperking of -belemmering, bij

mannen is dat 84%. Dat betekent ook dat 16% van de mannen de doelstelling heeft om op korte termijn uit te stromen naar werk, voor vrouwen is dat 11%. Een nuancering is nog dat vrouwen aanzienlijk vaker de doelstelling het leveren van een tegenprestatie hebben, namelijk 37% tegen 29% van de mannen.

- **Leeftijd:** normaliter mogen we verwachten dat beperkingen en belemmeringen toenemen naarmate men ouder is. Dat blijkt ook het geval te zijn, maar jongeren tot 27 jaar vormen daarop een uitzondering. Van de jongeren tot 27 jaar heeft 85% een PVA-doelstelling die duidt op een arbeidsbeperking of -belemmering, 13% heeft de doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk. Van de 27-34-jarigen heeft 77% een PVA-doelstelling die duidt op een beperking of belemmering, 23% heeft als doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk. Van de 35-44-jarigen heeft 82% een PVA-doelstelling die duidt op een beperking of belemmering, 18% heeft de doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk. Bij 45-54-jarigen heeft 89% een PVA-doelstelling die duidt op een beperking of belemmering, 11% heeft dus de doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk. Van de 55-plussers heeft 95% een PVA-doelstelling die duidt op een beperking of belemmering, slechts 5% heeft dus de doelstelling op korte termijn uit te stromen naar werk. Kortom, beperkingen of belemmeringen nemen toe naarmate men ouder is, maar jongeren tot 27 jaar zijn daarop een uitzondering. Een nuancering is nog dat de doelstelling het leveren van een tegenprestatie wel toeneemt naarmate de leeftijd stijgt. Van de jongeren tot 27 jaar heeft 1% als doelstelling het leveren van een tegenprestatie, dat loopt op tot 65% bij 55-plussers.
- **Uitkeringsduur:** hier geldt langer de uitkeringsduur, des te vaker heeft men een doelstelling die duidt op een beperking of

belemmering. Bij een uitkeringsduur van korter dan een jaar heeft 75% een doelstelling die duidt op een beperking of belemmering. Bij een uitkeringsduur van langer dan vijf jaar loopt dat op tot 93%. Een nuancering is nog dat de doelstelling het leveren van een tegenprestatie eveneens toeneemt naarmate de uitkeringsduur langer is. Bij een uitkeringsduur korter dan een jaar heeft 3% de doelstelling het leveren van een tegenprestatie, bij een uitkeringsduur van vijf jaar of langer is dat 55%.

- **Huishoudenstype:** hier zien we geringe verschillen tussen de verschillende huishoudentypen. Van de alleenstaande ouders heeft 84% een PVA-doelstelling die duidt op een beperking of belemmering. Bij alleenstaanden is dat met 87% iets hoger en bij gehuwden en samenwonenden met 89% nog iets hoger. Als we kijken naar de doelstelling het leveren van een tegenprestatie blijkt dat van de alleenstaande ouders 22% deze doelstelling heeft, bij gehuwden en samenwonenden is dat 33% en bij alleenstaanden ligt het met 38% nog wat hoger.

3 Gebruik van zorg en dienstverlening door bijstandsgerechtigden.

In dit hoofdstuk gaan we in op het gebruik van zorg en dienstverlening door bijstandsgerechtigden. Achtereenvolgens gaan we in op het gebruik van de Wmo, het Wijkteam, het Expertiseteam Financiën (ETF) en de Kredietbank Rotterdam (KBR). Overigens zijn deze laatste afdelingen per 1 januari 2025 opgegaan in het Geldplein. We kijken niet alleen naar het gebruik per afdeling en naar persoonskenmerken als sekse, leeftijd, huishoudentype en uitkeringsduur, maar betrekken ook de doelstelling in het Plan van Aanpak en de sporenindeling (bijlage G) volgens het nieuwe dienstverleningsmodel in de analyse. In de afsluitende paragraaf van dit hoofdstuk in gaan we in op de stapeling in het gebruik van zorg en dienstverlening.

Als het gaat om het gebruik van de Jeugdwet geeft de koppeling met de bijstandsregistratie geen goed beeld, omdat de Jeugdwet in principe van toepassing is op jongeren tot 18 jaar. De Participatiewet is van toepassing op inwoners vanaf 18 jaar. In een eerdere analyse op basis van gegevens van CBS werd voor 2022 vastgesteld dat 11% van de jongeren tot 24 jaar, wonend in

een bijstandshuishouden, gebruik maakte van voorzieningen in het kader van de Jeugdwet.

3.1 Gebruik van de Wmo

In deze paragraaf geven we een beeld van het gebruik van voorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning door de bijstandspopulatie. We maken hiervoor gebruik van een door MO beschikbaar gesteld bestand op peildatum 3 november 2024. Van de 34.816 bijstandsgerechtigden vinden we er 6.200 (=18%) in dit bestand terug.⁷ In de onderstaande tabel staan de aantallen en percentages per afdeling.



⁷ In eerdere rapportages stelden we op basis van CBS-cijfers vast dat over het jaar 2021 en 2022 26% van de bijstandsgerechtigden gebruik maakten van de Wmo. Dit verschil kan voor een deel worden verklaard door het feit dat de CBS-cijfers een heel jaar betreffen, terwijl deze registratie het gebruik van één of meer voorzieningen tot peildatum 15

oktober 2024 meet. Daarnaast missen we in het beschikbaar gestelde bestand categorieën als hulpmiddelen en vervoersdiensten. Notitie 'Verkenning zorggebruik en zorgkosten bijstandsgerechtigden per afdeling', 23 mei 2024, p. 12

Tabel 3.1 Gebruik van Wmo door bijstandsgerechtigden, per afdeling

	Aantal	Procent	Procent per afdeling	N=
M&A Noord	730	12%	10%	7.357
M&A Zuid	454	7%	9%	4.969
Jongerenloket	645	10%	24%	2.694
Prestatie010	3.812	61%	21%	18.520
Stedelijke Zorg	509	8%	52%	982
Overig/onbekend	50	1%	17%	294
Totaal	6.200	100%	18%	34.816

Bron W&I/MO

De belangrijkste bevindingen in de tabel:

- Ruim de helft van de klanten in Stedelijke Zorg heeft één of meer voorzieningen in het kader van de Wmo;
- Rond een kwart van de jongeren van het Jongerenloket vinden we terug in het Wmo-bestand, en rond een vijfde van de klanten bij Prestatie010;
- Van de afdelingen M&A vinden we rond 10% in het Wmo-bestand terug;
- Veruit de meeste bijstandsgerechtigden in de Wmo vinden we bij Prestatie010: van alle bijstandsgerechtigden in de Wmo vallen er ruim 3.800 (=61%) onder Prestatie010.

Gebruik van de Wmo naar persoonskenmerken

In de tabel op de volgende pagina is het gebruik van de Wmo door bijstandsgerechtigden uitgewerkt naar leeftijd, sekse, uitkeringsduur, huishoudenssamenstelling en gebied. De belangrijkste bevindingen:

- Onder bijstandsgerechtigden in de Wmo zijn jongeren en 55-plussers oververtegenwoordigd;
- Tussen de beide seksen is er geen verschil;
- De uitkeringsduur is niet van invloed op het gebruik van de Wmo;
- Alleenstaanden zijn oververtegenwoordigd, terwijl paren juist sterk ondervertegenwoordigd zijn in de Wmo;
- In de gebieden zien we geen duidelijk verschil in het gebruik van Wmo door bijstandsgerechtigden.

Een regressieanalyse wijst uit dat van deze persoonskenmerken alleen leeftijd en huishoudenssamenstelling het gebruik van de Wmo significant beïnvloeden: ouderen vinden we vaker terug in de Wmo, terwijl we paren significant minder vaak in de Wmo aantreffen.

Tabel 3.2 Gebruik van Wmo door bijstandsgerechtigden naar persoonskenmerken

	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Leeftijd				
<27	642	11%	24%	2.670
27-34	679	11%	15%	4.463
35-44	1.071	17%	15%	7.111
45-54	1.443	23%	17%	8.501
55+	2.365	38%	20%	12.071
Totaal	6.200	100%	18%	34.816
Sekse				
Man	2.882	47%	18%	15.886
Vrouw	3.317	53%	18%	18.913
Onbekend	1	0%	6%	17
Totaal	6.200	100%	18%	34.816
Duur uitkering				
< 1 jaar	787	13%	17%	4.757
1-2 jaar	1.126	18%	18%	6.358
3-4 jaar	768	12%	18%	4.339
5 jaar of langer	3.519	57%	18%	19.362
Totaal	6.200	100%	18%	34.816
Huishoudenssamenstelling				
Alleenstaande	4.944	80%	22%	22.394
Alleenstaande ouder	878	14%	16%	5.412
Gehuwden en samenwonenden	343	6%	5%	6.817
Onbekend	35	1%	21%	193
Totaal	6.200	100%	18%	34.816

<i>Vervolg van tabel 3.2</i>	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Gebied				
Charlois	858	14%	19%	4.508
Delfshaven	893	14%	17%	5.244
Feijenoord	991	16%	17%	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	237	4%	17%	1.393
Hoek van Holland	53	1%	23%	233
Hoogvliet	248	4%	19%	1.283
IJsselmonde	684	11%	19%	3.649
Kralingen-Crooswijk	476	8%	17%	2.882
Noord	480	8%	18%	2.680
Overschie	109	1%	20%	375
Pernis	10	2%	15%	727
Prins Alexander	738	0%	18%	56
Rotterdam Centrum	296	12%	19%	3.868
Rozenburg	51	5%	17%	1.765
Onbekend	76	1%	16%	310
Totaal	6.200	100%	18%	34.816

Indeling in cliëntgroepen

In de navolgende tabel staat in welke cliëntgroepen de bijstandsgerechtigden volgens de registratie zijn ingedeeld, uitgewerkt naar afdeling. Het percentage heeft het aandeel

bijstandsgerechtigden per afdeling weer dat is ingedeeld bij de betreffende cliëntgroep; één cliënt kan verschillende indicaties hebben.

Tabel 3.3 Indeling van de bijstandsgerechtigden in cliëntgroepen/percelen, naar afdeling (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/ onbekend	Totaal
GGZ MO extramuraal	7%	7%	17%	11%	40%	14%	11%
Ouderen en somatiek	1%	1%	0%	7%	0%	0%	4%
GGZ MO intramuraal	1%	0%	4%	1%	11%	2%	1%
Verstandelijk beperkten extramuraal	1%	1%	2%	1%	1%	0%	1%
Lichamelijk beperkten	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%
Verstandelijk beperkten intramuraal	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%
Overig	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Percentage in Wmo	10%	9%	25%	21%	52%	17%	18%
N=	7.357	4.969	2.694	18.520	982	294	34.816

Bron: W&I/MO

De belangrijkste bevindingen:

- In de totaalkolom is te zien dat 12% van de bijstandsgerechtigden ondersteuning krijgt vanuit de GGZ. Bij het belangrijkste deel gaat het om extramurale zorg;
- Bij Stedelijke Zorg krijgt meer dan de helft van de werkzoekenden ondersteuning vanuit de GGZ. Hiervan zit rond een kwart in de intramurale zorg;
- Een kwart van de jongeren vinden we terug in de Wmo-registratie; het belangrijkste deel maakt gebruik van GGZ-zorg. Vier procent van de jongeren krijgt intramurale GGZ-zorg; het moet dan gaan om de uit de Wmo bekostigde GGZ-C-zorg (beschermd wonen).⁸
- Onder de werkzoekenden bij Prestatie010 vinden we een relatief grote groep in de extramurale GGZ-zorg. Daarnaast zien we een relatief grote groep in de categorie 'ouderen en somatiek';
- Indicering voor Wmo-zorg in verband met een fysieke of verstandelijke beperking zien we bij de bijstandsgerechtigden in zeer beperkte mate.

Indeling in resultaatgebieden

In de tabel op de volgende pagina staat in welke resultaatgebieden de bijstandsgerechtigden worden ondersteund, uitgewerkt naar afdeling. Het percentage heeft het aandeel bijstandsgerechtigden per afdeling weer dat ondersteuning krijgt in het betreffende resultaatgebied; omdat één cliënt verschillende

⁸ Beschermd wonen is voor mensen van 18 jaar of ouder die door psychische of psychosociale problemen 24 uur per dag ondersteuning nodig hebben. Dit kan in een instelling zijn als er 24 uur toezicht nodig is. Of het kan een vorm van

zelfstandig wonen zijn als begeleiding op afstand of op afroep afdoende is (Bron: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/begrippen>)

indicaties kan hebben, tellen de percentages niet op tot 100.

Tabel 3.4 Resultaatgebieden waarin de bijstandsgerechtigden worden ondersteund, naar afdeling (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/ onbekend	Totaal	N=
Sociaal persoonlijk functioneren	9%	8%	24%	14%	52%	17%	14%	4.761
Ondersteuning regie huishouden	2%	2%	0%	12%	1%	1%	7%	2.438
Financiën	3%	3%	14%	3%	34%	8%	5%	649
Onderst. zelfzorg en gezondheid	1%	1%	10%	2%	21%	5%	3%	988
Dagbesteding	1%	0%	2%	3%	8%	3%	2%	862
Nachtelijk toezicht en huisvesting	1%	0%	5%	1%	11%	2%	1%	475
Opvoedondersteuning	1%	1%	2%	0%	3%	0%	1%	230
Overig *)	0%	0%	3%	0%	2%	0%	0%	152
N=	7.357	4.969	2.694	18.520	982	294		34.816

Bron: W&I/MO. *) In de categorie overig vinden we de volgende subcategorieën: Nachtelijk toezicht. Huisvesting Opslag kinderen, Thuisplusflat, Ondersteuning, Behandeling, Vervangende opvoeding, Jeugdreclassering, Begeleiding ouders, ITB harde kern, Mantelzorgondersteuning en Nabetalings PGB

De belangrijkste bevindingen:

- Bijna een kwart van de jongeren krijgt ondersteuning bij het sociaal persoonlijk functioneren. Nog eens 14% en 10% krijgt ondersteuning bij financiën en zelfzorg en gezondheid. De combinatie van die drie categorieën komt voor bij 236 jongeren (=9% van alle jongeren);
- Bijstandsgerechtigden in Prestatie010 krijgen relatief vaak ondersteuning bij de regie van het huishouden;
- Bij de bijstandsgerechtigden in Stedelijke Zorg zien we de hoogste percentages: meer dan de helft wordt ondersteund bij het sociaal en persoonlijk functioneren. Rond een derde krijgt steun bij de financiën, en rond een vijfde bij zelfzorg en gezondheid;

- In de afdelingen M&A wordt rond een tiende van de bijstandsgerechtigden ondersteund bij het sociaal en persoonlijk functioneren.

Van de bijstandsgerechtigden met een Wmo-indicatie heeft 63% een lopend plan van aanpak. In de totaal kolom in de onderstaande tabel is te zien dat bij 7% van deze groep het PVA is gericht op het verkrijgen van betaald werk. Ruim 40% is gericht op het hanteerbaar maken van belemmeringen; nog eens ruim 40% is gericht op het verkrijgen of behouden van een tegenprestatie. Vergelijken we de verschillende afdelingen, dan zien we dat bij de afdelingen M&A de meest PVA's van de Wmo-gebruikers zijn gericht op verkrijgen betaald werk of het hanteerbaar maken van belemmeringen ten behoeve van werk. Bij de Jongerenloket en Stedelijke Zorg is het plan vaker gericht op het hanteerbaar maken van belemmeringen met

betrekking tot zorg. Uiteraard is bij Prestatie010 het PVA in de meeste gevallen gerelateerd aan het verkrijgen of behouden van de tegenprestatie.

Tabel 3.5 Doelstelling PVA van bijstandsgerechtigden die gebruik maken van Wmo met een lopend PVA (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/ onbekend	Totaal	N=
Behouden en/of uitbreiden tegenprestatie	3%	0%	1%	63%	20%		34%	1.311
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	71%	66%	44%	7%	23%	22%	32%	1.234
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	9%	9%	20%	11%	30%	11%	12%	467
Verkrijgen tegenprestatie	5%		0%	18%	7%		10%	406
Verkrijgen betaald werk	11%	25%	10%	1%	5%	56%	7%	265
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs		0%	22%		1%		4%	141
Opstellen profiel werkzoekende	1%		2%	0%	3%		1%	19
Behouden betaald werk /verm.ondersteuning	1%		1%			11%	0%	13
Overig	0%	0%	1%	1%	12%	0%	1%	32
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=	692	441	635	1.999	112	9		3.888

In de bijlage staat een volledig overzicht van de aantallen per resultaatgebied, en de inhoud van de resultaatgebieden volgens de Verordening maatschappelijke steun en Jeugdzorg van de gemeente Rotterdam.

deze cliëntgroepen is ook geen regelmatig contact.

Gebruik van Wmo per dienstverleningsspoor

We hebben gekeken hoe de bijstandsgerechtigden die gebruik maken van de Wmo zijn verdeeld over de dienstverleningssporen. Ruim 80% van de bijstandsgerechtigden met een Wmo-indicatie vinden we terug in de sporen 3 tot en met 5. Bij de percentages per spoor valt het grote aandeel gebruikers van de Wmo zonder lopend plan van aanpak op; hier zien we terug dat de meer kwetsbare bijstandsgerechtigden, met name bij Prestatie010 en Stedelijke Zorg, vaak geen plan van aanpak hebben. Met een belangrijk deel van



Tabel 3.6 Gebruik van de Wmo door bijstandsgerechtigden per dienstverleningsspoor

	Aantal	Procent	Procent per spoor	N=
Spoor 0	4	0%	11%	37
Spoor 1	249	4%	8%	3.053
Spoor 2	7	0%	29%	24
Spoor 3	1.908	31%	14%	13.264
Spoor 4	1.574	25%	20%	7.799
Spoor 5	1.648	27%	22%	7.634
Niet ingedeeld	308	5%	22%	1.418
Geen lopend PVA	502	8%	32%	1.587
Totaal	6.200	100%	18%	34.816

Bron: W&I/MO, bewerking OBI

3.2 Aanmelding bij Wijkteams

Door een bestand van aanmelding bij de Wijkteams over de periode januari-november 2024 aan de bijstandsregistratie te koppelen, krijgen we een beeld van het aantal

bijstandsgerechtigden dat zich in 2024 (tot 15 oktober van dat jaar) meldde. We kunnen niet nagaan hoe de melding precies heeft doorgewerkt in het aanbod van zorg of dienstverlening. De grootste groep cliënten van het Wijkteam bestaat uit jeugdigen, die vaak opgroeien in gezinnen met

een bijstandsuitkering. De ondersteuning richt zich daarom zowel op het kind als op de bredere gezinscontext.

In de onderstaande tabel is te zien dat 2.298 bijstandsgerechtigden in de genoemde periode

werd gemeld bij een wijkteam; dat is 7% van de bijstandspopulatie. Het percentage aanmeldingen ligt bij de afdelingen M&A en het Jongerenloket duidelijk hoger dan bij Prestatie010 en Stedelijke Zorg; M&A Zuid laat een hoger percentage aanmeldingen zien dan M&A Noord.

Tabel 3.7 Aanmelding van bijstandsgerechtigden bij de Wijkteams, per afdeling

	Aantal	Procent	Procent per afdeling	N=
M&A Noord	560	24%	8%	7.357
M&A Zuid	528	23%	11%	4.969
Jongerenloket	303	13%	11%	2.694
Prestatie010	830	36%	4%	18.520
Stedelijke Zorg	44	2%	4%	982
Overig/onbekend	33	1%	11%	294
Totaal	2.298	100%	7%	34.816

Bron: W&I/MO

Melding bij het Wijkteam naar persoonskenmerken

In de tabel op de volgende pagina zijn de meldingen bij de Wijkteams uitgewerkt over een aantal kenmerken. De belangrijkste bevindingen:

- Bijstandsgerechtigden tot 35 jaar zijn onder de meldingen oververtegenwoordigd;
- Vrouwen zijn onder meldingen oververtegenwoordigd, maar dit komt vooral door de oververtegenwoordiging

van alleenstaande ouders. Sekse heeft geen significante invloed op het aandeel aanmeldingen; alleenstaand ouderschap wel;

- Bijstandsgerechtigden die minder dan een jaar de uitkering hebben vinden we vaker terug;
- Een regressieanalyse wijst uit dat leeftijd, uitkeringsduur en alleenstaand ouderschap significant van invloed zijn op de vraag of de bijstandsgerechtigde zich onder de groep aanmelders bevindt.

Tabel 3.8 Aanmelding bij Wijkteams van bijstandsgerechtigden naar persoonskenmerken

	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Leeftijd*				
<27	300	13%	11%	2.670
27-34	514	22%	12%	4.463
35-44	639	28%	9%	7.111
45-54	455	20%	5%	8.501
55+	390	17%	3%	12.071

Totaal	2298	100%	7%	34.816
Sekse				
Man	803	35%	5%	15.886
Vrouw	1494	65%	8%	18.913
Onbekend	1	0%	6%	17
Totaal	2298	100%	7%	34.816
Duur uitkering*				
< 1 jaar	653	28%	14%	4.757
1-2 jaar	473	21%	7%	6.358
3-4 jaar	292	13%	7%	4.339
5 jaar of langer	880	38%	5%	19.362
Totaal	2298	100%	7%	34.816

<i>Vervolg van tabel 3.8</i>	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Leeftijd*				
<27	300	13%	11%	2.670
27-34	514	22%	12%	4.463
35-44	639	28%	9%	7.111
45-54	455	20%	5%	8.501
55+	390	17%	3%	12.071
Totaal	2298	100%	7%	34.816
Sekse				
Man	803	35%	5%	15.886
Vrouw	1494	65%	8%	18.913
Onbekend	1	0%	6%	17
Totaal	2298	100%	7%	34.816
Duur uitkering*				

< 1 jaar	653	28%	14%	4.757
1-2 jaar	473	21%	7%	6.358
3-4 jaar	292	13%	7%	4.339
5 jaar of langer	880	38%	5%	19.362
Totaal	2298	100%	7%	34.816

Huishoudenssamenstelling				
Alleenstaande	1.209	53%	5%	22.394
Alleenstaande ouder*	793	35%	15%	5.412
Gehuwden en samenwonenden	287	12%	4%	6.817
Onbekend	9	0%	5%	193
Totaal	2.298	100%	7%	34.816

<i>Vervolg van tabel 3.8</i>	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Gebied				
Charlois	319	14%	7%	4.508
Delfshaven	265	12%	5%	5.244
Feijenoord	454	20%	8%	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	76	3%	5%	1.393
Hoek van Holland	29	1%	12%	233
Hoogvliet	72	3%	6%	1.283
IJsselmonde	264	11%	7%	3.649
Kralingen-Crooswijk	163	7%	6%	2.882
Noord	136	6%	5%	2.680
Overschie	17	1%	5%	375
Pernis	58	3%	8%	727
Prins Alexander	4	0%	7%	56
Rotterdam Centrum	281	12%	7%	3.868
Rozenburg	135	6%	8%	1.765

Onbekend	25	1%	8%	310
Totaal	2.298	100%	7%	34.816

Bron: W&I/MO. *) De relatie tussen het kenmerk en het aandeel aanmeldingen bij het wijkteam is significant.

Primaire grondslag van de melding bij het Wijkteam

Alleen de primaire grondslag van de meldingen is geregistreerd. In de meeste gevallen meldt een klant zich met een combinatie van (multi-)problematiek; hiervan wordt de meest urgente problematiek geregistreerd. Dat betekent dat we geen compleet beeld van de problematiek kunnen geven, maar een indicatie van de belangrijkste problematiek waarmee de klant zich meldt. Daarnaast kunnen we niet nagaan hoe de melding precies heeft doorgewerkt in het aanbod van zorg of dienstverlening. De grootste groep cliënten van het Wijkteam bestaat uit jeugdigen,

die vaak opgroeien in gezinnen met een bijstandsuitkering. De ondersteuning richt zich daarom zowel op het kind als op de bredere gezinscontext.

In de onderstaande tabel is te zien dat werkzoekenden in de beide M&A's wat vaker dan gemiddeld worden aangemeld vanwege hun financiën. Bij het Jongerenloket valt het relatief grote aandeel meldingen voor sociaalemotionele ondersteuning op. Bij de klanten van Stedelijke Zorg vormt huisvesting relatief vaak de primaire grondslag voor de melding bij het Wijkteam.⁹

Tabel 3.9 Primaire grondslag voor de melding van bijstandsgerechtigden bij het Wijkteam in percentages per afdeling (op basis van het aantal klanten)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongerenloket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/onbekend	Totaal
Financiën	48%	45%	36%	36%	30%	48%	41%
Geestelijke gezondheid	15%	15%	13%	28%	18%	9%	19%
Huiselijke relaties	14%	20%	16%	16%	20%	24%	17%
Sociaalemotionele ondersteuning (ou)	9%	17%	20%	5%	7%	12%	11%
Huisvesting	12%	9%	12%	10%	20%	6%	11%
Instrumentele ADL	3%	1%	2%	4%	7%	6%	3%
Lichamelijke gezondheid	1%	1%	1%	2%	2%	0%	1%
Sociaal netwerk	1%	1%	1%	2%	2%	0%	1%
Tijdsbesteding	1%	1%	2%	2%	0%	3%	1%
Maatschappelijke participatie	1%	1%	1%	1%	5%	6%	1%
Werk en Opleiding	1%	1%	5%	0%	0%	0%	1%
Middelengebruik	0%	1%	1%	1%	0%	0%	1%

⁹ Per klant kunnen er meerdere meldingen zijn; in de onderzochte periode waren er in totaal 2.803 meldingen. Veruit de meeste meldingen (38%) betreffen de financiële situatie van de klant. Daarna vormen geestelijke gezondheid (18%), huiselijke relaties (16%) en sociaalemotionele

ondersteuning bij het ouderschap (10%) de vaakst voorkomende primaire grondslag voor de melding. Ook huisvesting (9%) komt relatief vaak als primaire grondslag voor.

Lichamelijke verzorging	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Scholing ouderschap	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Basale ADL	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Justitie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Opvang ouderschap	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
N=	560	528	303	830	44	33	2.298

Bron: MO

Van de bijstandsgerechtigden met een met een melding bij een wijkteam heeft 78% een lopend plan van aanpak. In de totaalkolom in de onderstaande tabel is te zien dat bij 15% van deze groep het PVA is gericht op het verkrijgen van

betaald werk. Rond 60% is gericht op het hanteerbaar maken van belemmeringen, terwijl rond een vijfde is gericht op het verkrijgen of behouden van een tegenprestatie.

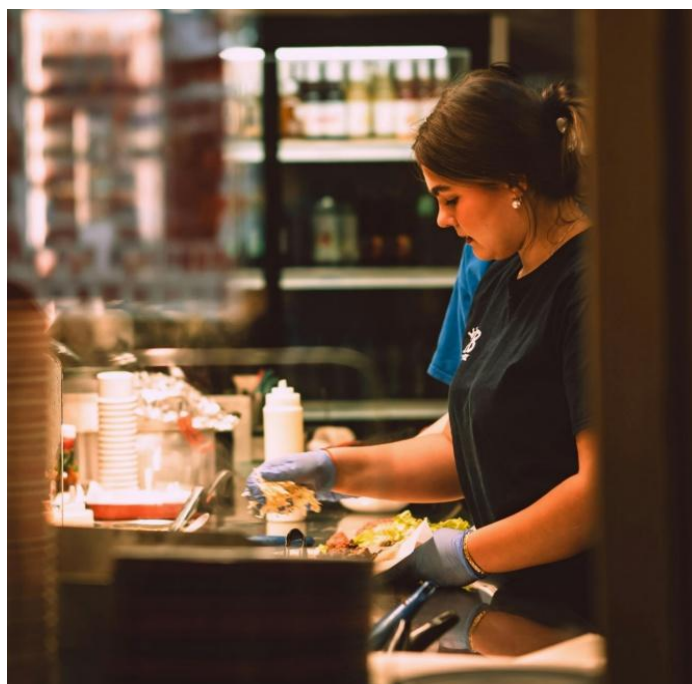
Tabel 3.10 Doelstelling PVA van bijstandsgerechtigden met een lopend PVA met een aanmelding bij het wijkteam (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/ onbekend	Totaal	N=
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	70%	64%	44%	8%	23%		47%	850
Verkrijgen betaald werk	16%	31%	7%	1%		50%	15%	260
Behouden en/of uitbreiden tegenprestatie	1%			48%	15%		13%	233
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	7%	5%	18%	14%	39%		10%	184
Verkrijgen tegenprestatie	4%		0%	29%	8%		9%	159
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs	1%	0%	30%				6%	96
Overig	1%	0%	1%	1%	15%	50%	1%	13
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=	516	500	292	472	13	2		1.795

Bron: W&I/MO

Meldingen bij het Wijkteam per dienstverleningsspoor

In de tabel op de volgende pagina is de verdeling van de bijstandsgerechtigden met een melding bij een Wijkteam over de sporenindeling te zien. Rond de helft van deze populatie vinden we terug in spoor 3. Nog eens een derde valt onder spoor 4 of 5.



Tabel 3.11 Melding bij een Wijkteam door bijstandsgerechtigden per dienstverleningsspoor

	Aantal	Procent	Procent per spoor	N=
Spoor 0	7	0%	19%	37
Spoor 1	253	11%	8%	3.053
Spoor 2	4	0%	17%	24
Spoor 3	1.048	46%	8%	13.264
Spoor 4	491	21%	6%	7.799
Spoor 5	223	10%	3%	7.634
Niet ingedeeld	127	6%	9%	1.418
Geen lopend PVA	145	6%	9%	1.587
Totaal	2.298	100%	7%	34.816

Bron: W&I/MO, bewerking OBI

3.3 Meldingen bij het Expertiseteam Financiën (Geldplein)

Met behulp van een bestand van alle meldingen bij het Expertise Team Financiën in 2024 krijgen we een beeld van het aantal bijstandsgerechtigden kampte met financiële en/of schuldproblemen. Van de 5.525 Rotterdammers die in 2024 bij het ETF werden aangemeld, vinden we er 1.850 terug in de

bijstandsregistratie. Dat betekent dat precies een derde het totaal aantal aanmelders bijstandsgerechtigd is. Andersom: van het totaal aantal bijstandsgerechtigden werd 5% aangemeld bij het ETF. In de onderstaande tabel staat het aantal en percentage aanmeldingen per afdeling. Het aandeel aanmeldingen ligt bij het Jongerenloket en Stedelijke Zorg hoger dan gemiddeld. Het aandeel onder de werkzoekenden ingedeeld bij Prestatie010 ligt juist wat lager.

Tabel 3.12 Aanmeldingen van bijstandsgerechtigden bij het ETF, per afdeling

	Aantal	Procent	Procent per afdeling	N=
M&A Noord	491	27%	7%	7.357
M&A Zuid	378	20%	8%	4.969
Jongerenloket	328	18%	12%	2.694
Prestatie010	499	27%	3%	18.520
Stedelijke Zorg	113	6%	12%	982
Overig/onbekend	41	2%	14%	294
Totaal	1.850	100%	5%	34.816

Bron: W&I/MO. Registratie betreft periode 1 januari-18 november 2024

Meldingen bij het ETF naar persoonskenmerken
In de onderstaande tabel zijn de persoonskenmerken van de aangemelde bijstandsgerechtigden te zien. Aanmeldingen zien we vaker bij bijstandsgerechtigden tot 35 jaar met een relatief korte uitkeringsduur.

Eenoudergezinnen zijn oververtegenwoordigd. Bij de gebieden valt Rozenburg op voor het relatief grote aandeel aanmeldingen; de hogere percentages in Hoek van Holland en Overschie moeten worden toegeschreven aan de kleine N.

Tabel 3.13 Aanmelding bij ETF (Geldplein) van bijstandsgerechtigden naar persoonskenmerken

	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Leeftijd				
<27	330	18%	12%	2.670
27-34	372	20%	8%	4.463
35-44	490	26%	7%	7.111
45-54	376	20%	4%	8.501
55+	282	15%	2%	12.071
Totaal	1.850	100%	5%	34.816
Sekse				
Man	957	52%	6%	15.886
Vrouw	890	48%	5%	18.913
Onbekend	3	0%	18%	17
Totaal	1.850	100%	5%	34.816
Duur uitkering				
< 1 jaar	814	44%	17%	4.757
1-2 jaar	376	20%	6%	6.358
3-4 jaar	164	9%	4%	4.339
5 jaar of langer	496	27%	3%	19.362
Totaal	1.850	100%	5%	34.816

<i>Vervolg tabel 3.13</i>	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Huishoudenssamenstelling				
Alleenstaande	1.257	68%	6%	22.394
Alleenstaande ouder	431	23%	8%	5.412
Gehuwden en samenwonenden	144	8%	2%	6.817
Onbekend	18	1%	9%	193
Totaal	1.850	100%	5%	34.816
Gebied				
Charlois	261	14%	6%	4.508
Delfshaven	242	13%	5%	5.244
Feijenoord	321	17%	5%	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	81	4%	6%	1.393
Hoek van Holland	18	1%	8%	233
Hoogvliet	57	3%	4%	1.283
IJsselmonde	197	11%	5%	3.649
Kralingen-Crooswijk	119	6%	4%	2.882
Noord	135	7%	5%	2.680
Overschie	29	2%	8%	375
Pernis	37	2%	5%	727
Prins Alexander	3	0%	5%	56
Rotterdam Centrum	172	9%	4%	3.868
Rozenburg	164	9%	9%	1.765
Onbekend	14	1%	5%	310
Totaal	1.850	100%	5%	34.816

Bron: W&I/MO. Registratie betreft periode 1 januari-18 november 2024

Van de bijstandsgerechtigden met een met een melding bij het ETF heeft 79% een lopend plan van aanpak. In de totaalkolom in de onderstaande tabel is te zien dat bij 18% van deze groep het PVA is gericht op het verkrijgen van betaald werk. Rond 65% is gericht op het hanteerbaar maken

van belemmeringen, terwijl rond 15% is gericht op het verkrijgen of behouden van een tegenprestatie.

Tabel 3.14 Doelstelling PVA van bijstandsgerechtigden met een lopend PVA met een aanmelding bij het ETF (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/ onbekend	Totaal	N=
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	70%	53%	58%	18%	30%	33%	52%	756
Verkrijgen betaald werk	18%	42%	7%	1%		33%	18%	256
Behouden en/of uitbreiden tegenprestatie	1%	0%		45%	4%		10%	143
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	7%	5%	12%	12%	44%		9%	134
Verkrijgen tegenprestatie	3%			23%	4%		6%	87
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs			20%		13%		5%	72
Overig	1%	0%	3%	0%	4%	33%	1%	13
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=	455	355	317	308	23	3		1.461

Bron: W&I/MO

Meldingen bij het ETF per dienstverleningsspoor

Als we kijken naar de sporenindeling, zien we dat rond de helft van populatie met een melding bij ETF zich in spoor 3 bevindt. Bij de percentages per spoor valt op dat bijstandsgerechtigden zonder lopend PVA bijna drie keer vaker dan gemiddeld is aangemeld bij het ETF. Het gaat hier vooral om de populatie in Stedelijke Zorg.



Tabel 3.15 Aanmelding bij ETF (Geldplein) van bijstandsgerechtigden per dienstverleningsspoor

	Aantal	Procent	% per spoor	N=
Spoor 0	11	1%	30%	37
Spoor 1	249	13%	8%	3.053
Spoor 2	4	0%	17%	24
Spoor 3	868	47%	7%	13.264
Spoor 4	295	16%	4%	7.799
Spoor 5	115	6%	2%	7.634
Niet ingedeeld *)	109	6%	8%	1.418
Geen lopend PVA *)	199	11%	13%	1.587
Totaal	1.850	100%	5%	34.816

Bron: W&I/MO. Registratie betreft periode 1 januari-18 november 2024. *) Zie de bijlage voor een verklaring van deze groepen.

Bijstandsgerechtigden in de caseload van het ETF

Naast een bestand van aanmeldingen beschikken we ook over een bestand van de caseload van het ETF op peildatum 18 november 2024. De totale caseload bedroeg op dat moment 5.495 Rotterdammers. Hiervan vonden we 2.021 (=37%) terug in het bijstandsbestand. Andersom: van alle bijstandsgerechtigden behoort 6% tot de caseload van het ETF op het peilmoment. Het bestand is ingedeeld in een actieve en passieve caseload: het actieve deel is nog in traject, terwijl het passieve deel is doorgeleid voor een schuldregeling naar de Kredietbank Rotterdam (KBR) of is afgesloten. Van de 1.536 bijstandsgerechtigden in de passieve caseload werden 1.365 (= 89%) overgedragen aan KBR. (Overigens bedraagt de gemiddelde doorlooptijd van aanmelding bij het ETF tot aanmelding bij de KBR voor de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie 15 weken.

3.4 Bijstandsgerechtigden met een schuldregeling bij KBR

We hebben een bestand van de Kredietbank Rotterdam, peildatum 14 oktober 2024, gekoppeld aan de bijstandsregistratie om vast te stellen hoeveel bijstandsgerechtigden een schuldregeling hebben bij de Kredietbank. Op de peildatum bevonden zich 5.844 Rotterdammers in het bestand van de KBR. Hiervan zijn 2.880 bijstandsgerechtigd; dat is bijna de helft (49%). Andersom: van alle bijstandsgerechtigden heeft 8% op de peildatum een schuldregeling bij KBR. In de onderstaande tabel is te zien dat rond een kwart van de klanten van Stedelijke Zorg dienstverlening heeft van de KBR. Het aandeel ligt bij de afdelingen M&A en het Jongerenloket rond 10%; bij Prestatie010 is dit duidelijk lager.

Tabel 3.16 Bijstandsgerechtigden met dienstverlening van de KBR, per afdeling

	Aantal	Procent	Procent per klasse	N=
M&A Noord	783	27%	11%	7.357
M&A Zuid	477	17%	10%	4.969
Jongerenloket	335	12%	12%	2.694
Prestatie010	1.036	36%	6%	18.520
Stedelijke Zorg	237	8%	24%	982
Overig/onbekend	12	0%	4%	294
Totaal	2.880	100%	8%	34.816

Bron: W&I/ KBR/bewerking OBI

Persoonskenmerken van bijstandsgerechtigden met dienstverlening van de KBR

In de tabel op de volgende pagina staat het aantal bijstandsgerechtigden met schulddienstverlening van de KBR uitgewerkt over de persoonskenmerken. Hierin zien we dat

bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, mannen, alleenstaanden en eenoudergezinnen in de registratie van de Kredietbank zijn oververtegenwoordigd. Langdurig bijstandsgerechtigden (vanaf 5 jaar) vinden we relatief minder vaak terug.

Tabel 3.17 Dienstverlening door de KBR aan bijstandsgerechtigden naar enkele kenmerken

	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Leeftijd				
<27	335	12%	13%	2.670
27-34	536	19%	12%	4.463
35-44	656	23%	9%	7.111
45-54	695	24%	8%	8.501
55+	658	23%	5%	12.071
Totaal	2.880	100%	8%	34.816
Sekse				
Man	1.724	60%	11%	15.886
Vrouw	1.156	40%	6%	18.913
Onbekend	0	0%	0%	17
Totaal	2.880	100%	8%	34.816

Vervolg tabel 3.17

	Aantal	Procent	% per klasse	N=
Duur uitkering				
< 1 jaar	561	19%	12%	4.757
1-2 jaar	817	28%	13%	6.358
3-4 jaar	558	19%	13%	4.339
5 jaar of langer	944	33%	5%	19.362
Totaal	2.880	100%	8%	34.816
Huishoudenssamenstelling				
Alleenstaande	2.224	77%	10%	22.394
Alleenstaande ouder	430	15%	8%	5.412
Gehuwden en samenwonenden	215	7%	3%	6.817
Onbekend	11	0%	6%	193
Totaal	2.880	100%	8%	34.816
Gebied				
Charlois	432	15%	10%	4.508
Delfshaven	390	14%	7%	5.244
Feijenoord	474	16%	8%	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	135	5%	10%	1.393
Hoek van Holland	19	1%	8%	233
Hoogvliet	102	4%	8%	1.283
IJsselmonde	280	10%	8%	3.649
Kralingen-Crooswijk	212	7%	7%	2.882
Noord	233	8%	9%	2.680
Overschie	61	2%	8%	727
Pernis	6	0%	11%	56
Prins Alexander	325	11%	8%	3.868
Rotterdam Centrum	149	5%	8%	1.765
Rozenburg	22	1%	7%	310
Onbekend	40	1%	11%	375
Totaal	2.880	100%	8%	34.816

Van de bijstandsgerechtigden met een met dienstverlening bij de KBR heeft 75% een lopend plan van aanpak. In de totaalkolom in de onderstaande tabel is te zien dat bij 14% van deze groep het PVA is gericht op het verkrijgen van

betaald werk. Rond 65% is gericht op het hanteerbaar maken van belemmeringen, terwijl rond 20% is gericht op het verkrijgen of behouden van een tegenprestatie.

Tabel 3.18 Doelstelling PVA van bijstandsgerechtigden met een lopend PVA met dienstverlening bij de KBR (%)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig/onbekend	Totaal	N=
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	72%	66%	53%	10%	24%	50%	51%	1.090
Verkrijgen betaald werk	16%	30%	10%	0%	8%	50%	14%	298
Behouden en/of uitbreiden tegenprestatie	2%		0%	45%	18%		13%	270
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	5%	4%	12%	19%	28%		10%	219
Verkrijgen tegenprestatie	4%	0%		25%	8%		8%	175
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs	0%	0%	24%		6%		4%	87
Overig	1%	0%	2%	0%	8%	0%	1%	14
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=	754	463	328	556	50	2		2.153

Bron: W&I/MO

Dienstverlening van de KBR per dienstverleningsspoor

Als we tenslotte kijken naar de dienstverlening aan de bijstandsgerechtigden volgens de sporenindeling, zien we dat de het aandeel

klanten bij de KBR van de verschillende sporen niet erg uit elkaar loopt. Het relatief grote aandeel bij de niet ingedeelden heeft te maken met het relatief grote aandeel cliënten in Stedelijke Zorg met dienstverlening bij de KBR.

Tabel 3.19 Dienstverlening door de KBR aan bijstandsgerechtigden per dienstverleningsspoor

	Aantal	Procent	% per spoor	N=
Spoor 0	3	0%	8%	37
Spoor 1	293	10%	10%	3.053
Spoor 2	5	0%	21%	24
Spoor 3	1.282	45%	10%	13.264
Spoor 4	515	18%	7%	7.799
Spoor 5	368	13%	5%	7.634
Niet ingedeeld	165	6%	12%	1.418
Geen lopend PVA	249	9%	16%	1.587
Totaal	2.880	100%	8%	34.816

Bron: W&I/ KBR/bewerking OBI

Soort dienstverlening van de KBR

In de onderstaande tabel staat de soort dienstverlening van de KBR aan de bijstandsgerechtigden en niet-

bijstandsgerechtigden. Rotterdammers met een bijstandsuitkering hebben vaker een saneringskrediet: 54%, tegen 39% van de niet-bijstandspopulatie.

Tabel 3.20 Soort dienstverlening van de KBR aan bijstands- en niet-bijstandspopulatie

	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
Budgetbeheer	1.035	35%	1.068	37%	2.103	36%
Schuldbemiddeling	269	9%	103	4%	372	6%
Schuldbemiddeling en budgetbeheer	487	16%	151	5%	638	11%
Saneringskrediet	545	18%	859	30%	1.404	24%
Saneringskrediet en budgetbeheer	628	21%	699	24%	1.327	23%
Totaal	2.964	100%	2.880	100%	5.844	100%

Bron: KBR

Hoogte van de schulden

Bijstandsgerechtigden hebben een lagere gemiddelde schuld dan niet-bijstandsgerechtigden. In de onderstaande tabel is te zien dat rond 70% van de bijstandspopulatie een schuld heeft tot 25.000 euro, tegen 60% van

de niet-bijstandspopulatie. Van deze laatste groep heeft 15% een schuld van 50.000 euro of meer, tegen 8% van de bijstandsgerechtigden. Het gemiddelde schuldbedrag bedraagt bij de bijstandspopulatie rond 25.000 euro, bij de niet-bijstandspopulatie rond 32.000 euro.

Tabel 3.21 Schuldhoogte van de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie in klassen

	Geen bijstand	Bijstand	Totaal	N=
<5.000	5%	9%	7%	259
5.000-10.000	15%	20%	17%	628
10.000-25.000	40%	39%	40%	1464
25.000-50.000	25%	23%	24%	872
50.000-100.000	10%	7%	9%	313
>100.000	5%	2%	4%	146
Totaal	100%	100%	100%	3.682
Gemiddelde schuld	€ 32.336	€ 24.985	€ 28.736	
N=	1.879	1.803	3.682	

Bron: KBR. Niet van alle klanten van KBR is de schuldhoogte (nog) bekend.

3.5 Stapeling van zorg en dienstverlening

We hebben gekeken in hoeverre bijstandsgerechtigden gebruik maken van verschillende vormen van zorg of dienstverlening: in hoeverre is er sprake van 'zorgstapeling'? Hierbij moet worden aangetekend dat de dienstverlening van het ETF en de KBR in elkaars verlengde liggen (het ETF zorgt indien geïndiceerd en indien mogelijk voor de trajectbegeleiding naar een schuldregeling bij de Kredietbank). In strikte zin kan er dan niet van

stapeling worden gesproken. Ook bij de samenloop van aanmelding bij het Wijkteam en ETF kan er sprake zijn van doorverwijzing: we beschikken niet over voldoende data om volgtijdelijkheid hierin vast te stellen. Om een compleet beeld te geven hebben we er vooralsnog voor gekozen om beide voorzieningen weer te geven. In de onderstaande tabel is te zien dat 69% van de bijstandsgerechtigden geen gebruik maakt andersoortige dienstverlening. Een kwart maakt gebruik van één voorziening. Bij de overige 7% is er sprake van stapeling, waarbij de combinatie Wmo en KBR het meest voorkomt.

Tabel 3.22 Stapeling van zorg/dienstverlening bij de bijstandsgerechtigden

	Aantal	Procent	Cumulatief procent
Geen	24.040	69,0%	69
Alleen Wmo	4.763	13,7%	82,7
Alleen KBR	1.651	4,7%	87,5
Alleen Wijkteam	1.334	3,8%	91,3
Alleen ETF	834	2,4%	93,7
Wmo + KBR	718	2,1%	95,8
Wijkteam + ETF	376	1,1%	96,8
Wmo + Wijkteam	285	0,8%	97,7

<i>Vervolg tabel 3.22</i>	Aantal	Procent	Cumulatief procent
Wmo + ETF	253	0,7%	98,4
ETF + KBR	178	0,5%	98,9
Wijkteam + KBR	134	0,4%	99,3
Wmo + ETF + KBR	81	0,2%	99,5
Wijkteam + ETF + KBR	69	0,2%	99,7
Wmo + Wijkteam + ETF	51	0,1%	99,9
Wmo + Wijkteam + KBR	41	0,1%	100
Wmo + Wijkteam + ETF+ KBR	8	0,0%	100
Totaal	34.816	100,0%	

Bron: W&I/MO/KBR/bewerking OBI

Stapeling van gebruik per afdeling

In de onderstaande tabel is de stapeling uitgewerkt per afdeling. Allereerst is te zien dat er bij het Jongerenloket en Stedelijke Zorg het meest sprake is van gebruik van zorg en dienstverlening. Het meest wordt gebruik gemaakt van de Wmo; bij de klanten van Stedelijke Zorg is dat opvallend

vaak in combinatie met dienstverlening van de KBR. Stapeling (het gebruik één of meer voorzieningen naast de bijstand) zien we in hogere mate bij het Jongerenloket (44%) en Stedelijke Zorg (65%). Bij Prestatie010 ligt de stapeling met 29% op een vergelijkbaar niveau als bij de beide afdelingen M&A.

Tabel 3.23 Stapeling van zorg/dienstverlening bij de bijstandsgerechtigden, per afdeling

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie-010	Stedelijke Zorg	Overig/onbekend	Totaal	N=
Geen	72%	71%	56%	71%	35%	66%	69%	24.040
Alleen Wmo	7%	6%	15%	18%	29%	12%	14%	4.763
Alleen KBR	7%	6%	5%	3%	8%	1%	5%	1.651
Alleen Wijkteam	4%	6%	6%	3%	1%	5%	4%	1.334
Alleen ETF	3%	4%	5%	1%	2%	5%	2%	834
Wmo + KBR	2%	2%	3%	2%	12%	1%	2%	718
Wijkteam + ETF	2%	2%	2%	1%	0%	4%	1%	376
Wmo + Wijkteam	1%	1%	2%	1%	2%	1%	1%	285
Wmo + ETF	0%	1%	3%	0%	6%	2%	1%	253
Ov. combinaties	2%	2%	4%	1%	5%	3%	2%	562
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Stapelning	28%	29%	44%	29%	65%	44%	31%	
N=	7.357	4.969	2.694	18.520	982	294		34.816

Bron: W&I/MO/KBR/bewerking OBI. Onder 'stapelning' verstaan we het gebruik van één of meer voorzieningen naast de bijstand

Stapelning van gebruik per dienstverleningsspoor

In de onderstaande tabel staat hetzelfde overzicht voor de indeling in de nieuwe dienstverlenings-sporen¹⁰. De absolute aantallen in spoor 0 en 2 zijn te klein om conclusies aan de percentages te verbinden. De stapelingspercentages in spoor 1, 3, 4 en 5 zijn liggen rond het gemiddelde. Het stapelingspercentage ligt veruit het hoogst bij de

niet-ingedeelden en de bijstandsgerechtigden zonder lopend PVA. Het gaat hier voor het grootste deel om klanten bij Stedelijke Zorg: zij worden in de sporenindeling niet meegenomen, terwijl zij daarnaast vaak geen plan van aanpak hebben. Zij maken wel relatief vaak gebruik van de verschillende voorzieningen, waardoor het stapelingspercentage in deze categorieën hoger uitkomt.

¹⁰ Zie bijlage G voor een verantwoording van de indeling in de dienstverlenings-sporen.

Tabel 3.24 Stapeling van zorg/dienstverlening bij de bijstandsgerechtigden, per afdeling

	Spoor 0	Spoor 1	Spoor 2	Spoor 3	Spoor 4	Spoor 5	Niet ingedeeld	Geen lopend PVA	Totaal	N=
Geen voorziening	57%	73%	42%	69%	69%	72%	62%	51%	69%	24.040
Alleen Wmo	5%	6%	17%	10%	16%	19%	14%	19%	14%	4.763
Alleen KBR	3%	6%	8%	6%	4%	3%	6%	6%	5%	1.651
Alleen Wijkteam	3%	5%	8%	5%	4%	2%	5%	4%	4%	1.334
Alleen ETF	11%	4%	4%	3%	2%	1%	3%	4%	2%	834
Wmo + KBR		2%	8%	2%	2%	1%	4%	6%	2%	718
Wijkteam + ETF	14%	2%	4%	1%	1%	0%	1%	3%	1%	376
Wmo + Wijkteam		0%		1%	1%	1%	1%	1%	1%	285
Wmo + ETF	3%	0%	4%	1%	1%	0%	2%	3%	1%	253
Ov. combinaties	5%	2%	4%	2%	1%	0%	3%	4%	2%	562
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Stapeling	43%	27%	58%	31%	31%	28%	38%	49%	31%	
N=	37	3.053	24	13.264	7.799	7.634	1.418	1.587		34.816

Bron: W&I/MO/KBR/bewerking OBI. Onder 'stapeling' verstaan we het gebruik van één of meer voorzieningen naast de bijstand

Stapeling van gebruik naar persoonskenmerken

Om het gebruik van voorzieningen en stapeling in beeld te brengen over de persoonskenmerken van de bijstandsgerechtigden, is een score berekend op basis de afwijking van het gemiddeld aantal gebruikte voorzieningen naast de bijstand. Voor de berekening van de score wordt het gemiddelde op 0 gesteld. Hierdoor krijgen we inzicht in de vraag welke kenmerken van invloed zijn op meer of minder gebruik ten opzichte van het gemiddelde. De analyse wijst uit dat bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, bijstandsgerechtigden met een uitkeringsduur tot 2 jaar en alleenstaanden en eenoudergezinnen meer dan gemiddeld gebruik maken van zorg en dienstverlening. Een regressieanalyse wijst uit dat uitkeringsduur en leeftijd de sterkste invloed

hebben op de stapeling: bij jongere bijstandsgerechtigden (tot 35 jaar) en bijstandsgerechtigden die relatief kort de uitkering hebben (tot 2 jaar) is significant vaker sprake van stapeling. Bij alleenstaanden en eenoudergezinnen is significant vaker sprake van stapeling; bij paren juist minder vaak. Sekse en gebied hebben geen significante invloed; de verschillen tussen de gebieden kunnen dus alleen worden verklaard aan de hand van de andere kenmerken. Overigens vormen de in het model meegenomen kenmerken maar een beperkte verklaring voor de aangetroffen verschillen; andere verklarende factoren moet worden gezocht in andere, niet geregistreerde factoren. De verantwoording van de regressieanalyse is te vinden op pagina 46.

Tabel 3.25 Stapeling, uitgedrukt in een gemiddelde score naar enkele kenmerken

	Gemiddelde	N=
Leeftijd*		
<27	0,35	2.670
27-34	0,15	4.463
35-44	0,03	7.111
45-54	-0,05	8.501
55+	-0,12	12.071
Totaal	0,00	34.816
Sekse		
Man	0,03	15.886
Vrouw	-0,03	18.913
Onbekend	-0,14	17
Totaal	0,00	34.816
Duur uitkering*		
< 1 jaar	0,34	4.757
1-2 jaar	0,09	6.358
3-4 jaar	0,05	4.339
5 jaar of langer	-0,13	19.362
Totaal	0,00	34.816
Huishoudenssamenstelling*		
Alleenstaande	0,08	22.394
Alleenstaande ouder	0,14	5.412
Gehuwden en samenwonenden	-0,38	6.817
Onbekend	0,00	193
Totaal	0,00	34.816

<i>Vervolg tabel 3.25</i>	Gemiddelde	N=
Gebied		
Charlois	0,06	4.508
Delfshaven	-0,06	5.244
Feijenoord	0,01	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	0,00	1.393
Hoek van Holland	0,21	233
Hoogvliet	-0,01	1.283
IJsselmonde	0,02	3.649
Kralingen-Crooswijk	-0,07	2.882
Noord	-0,02	2.680
Overschie	-0,02	727
Pernis	0,05	56
Prins Alexander	0,02	3.868
Rotterdam Centrum	0,07	1.765
Rozenburg	-0,03	310
Onbekend	0,08	375
Totaal	0,00	34.816

Bron: W&I/ KBR/bewerking OBI. *) Deze kenmerken hebben een significante invloed op de score.

Tenslotte staat in de volgende tabel een samenvattend overzicht van gebruik van zorg en voorzieningen en de stapeling naar de verschillende persoonskenmerken.

Tabel 3.26 **Gebruik van zorg en voorzieningen en stapeling, uitgedrukt in een percentage naar enkele kenmerken**

	Percentage gebruikers				Stapeling*	N=	Procent
	Wmo	Wijkteam	ETF	KBR			
Sekse							
Man	18%	5%	6%	11%	32%	15.886	45,6%
Vrouw	18%	8%	5%	6%	30%	18.913	54,3%
Alle bijstandsgerechtigden	18%	7%	5%	8%	31%	34.816	100,0%
Leeftijd							
<27	24%	11%	12%	13%	45%	2.670	7,7%
27-34	15%	12%	8%	12%	36%	4.463	12,8%

<i>Vervolg tabel 3.26</i>	Percentage gebruikers			Stapeling*		N=	Procent
35-44	15%	9%	7%	9%	32%	7.111	20,4%
45-54	17%	5%	4%	8%	29%	8.501	24,4%
55+	20%	3%	2%	6%	27%	12.071	34,7%
Alle bijstandsgerechtigden	18%	7%	5%	8%	31%	34.816	100,0%

Duur uitkering							
< 1 jaar	17%	14%	17%	12%	43%	4.757	13,7%
1-2 jaar	18%	7%	6%	13%	34%	6.358	18,3%
3-4 jaar	18%	7%	4%	13%	34%	4.339	12,5%
5 jaar of langer	18%	5%	3%	5%	26%	19.362	55,6%
Alle bijstandsgerechtigden	18%	7%	5%	8%	31%	34.816	100,0%

Huishoudenstype							
Alleenstaande	22%	5%	6%	10%	35%	22.394	64,3%
Alleenstaande ouder	16%	15%	8%	8%	36%	5.412	15,5%
Paar	5%	4%	2%	3%	13%	6.817	19,6%
Onbekend	18%	5%	9%	6%	35%	193	0,6%
Alle bijstandsgerechtigden	18%	7%	5%	8%	31%	34.816	100,0%

Gebied							
Charlois	19%	7%	6%	10%	34%	4.508	12,9%
Delfshaven	17%	5%	5%	7%	28%	5.243	15,1%
Feijenoord	17%	8%	6%	8%	31%	5.843	16,8%
Hillegersberg-Schiebroek	17%	6%	6%	10%	30%	1.393	4,0%
Hoek van Holland	23%	12%	8%	8%	42%	233	0,7%
Hoogvliet	19%	6%	4%	8%	30%	1.283	3,7%
IJsselmonde	19%	7%	5%	8%	32%	3.649	10,5%
Kralingen-Crooswijk	17%	6%	4%	7%	28%	2.882	8,3%
Noord	18%	5%	5%	9%	30%	2.680	7,7%
Onbekend	20%	5%	8%	11%	36%	375	1,1%
Overschie	15%	8%	5%	8%	30%	727	2,1%

<i>Vervolg tabel 3.26</i>	Percentage gebruikers			Stapeling*		N=	Procent
Pernis	18%	7%	5%	11%	34%	56	0,2%
Prins Alexander	19%	7%	4%	8%	32%	3.868	11,1%
Rotterdam Centrum	17%	8%	9%	8%	32%	1.765	5,1%
Rozenburg	17%	8%	5%	7%	32%	310	0,9%
Alle bijstandsgerechtigden	18%	7%	5%	8%	31%	34.816	100,0%

*) Onder stapeling verstaan we het gebruik van minimaal één voorziening naast de bijstand

Regressieanalyse: de invloed van persoonskenmerken op zorgstapeling

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,235a	0,055	0,055	0,9719723

a Predictors: (Constant), Vrouw, Leeftijd, Paar, Eenoudergezin, Uitkeringsduur in jaren, Alleenstaand, Man

ANOVA a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1930,83	7	275,833	291,97	,000b
	Residual	32884,17	34808	0,945		
	Total	34815	34815			

a Dependent Variable: Zscore (stapeling)

b Predictors: (Constant), Vrouw, Leeftijd, Paar, Eenoudergezin, Uitkeringsduur in jaren, Alleenstaand, Man

Coefficients
a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	0,009	0,247		0,038	0,969
	Leeftijd	-0,005	0	-0,069	-11,075	<,001
	Uitkeringsduur in jaren	-0,011	0,001	-0,093	-15,232	<,001
	Alleenstaand	0,183	0,07	0,087	2,592	0,01
	Eenoudergezin	0,201	0,071	0,073	2,816	0,05
	Paar	-0,258	0,071	-0,102	-3,628	<,001
	Man	0,267	0,236	0,133	1,133	0,257
	Vrouw	0,218	0,236	0,108	0,923	0,356

a Dependent Variable: Zscore (stapeling)



4 Samenvatting en conclusies.

Deze samenvatting biedt de belangrijkste bevindingen en aanknopingspunten voor beleid.

1. Gezondheid en bijstandsafhankelijkheid (literatuurverkenning)

- Gezondheid is de belangrijkste belemmering voor uitstroom uit de bijstand;
- Gemeenten hebben onvoldoende zicht op de beperkingen van cliënten;
- Bij bijstandsgerechtigden is er veelal een eenzijdige focus op werk, terwijl veel cliënten daar (nog) niet toe in staat zijn;
- Bij een zorggerelateerde aanpak komen werk en participatie vaak laat in een proces aan de orde.

2. Verdiepende bestandsanalyse: indicatoren voor arbeidsbelemmeringen

Aan de hand van de gemeentelijke bijstandsregistratie is een verdiepende bestandsanalyse uitgevoerd naar het gebruik van zorg en gemeentelijke voorzieningen met als doel om arbeidsbelemmeringen en -beperkingen¹¹ bij bijstandsgerechtigden in beeld te brengen.

Plan van aanpak en arbeidsbeperkingen en -belemmeringen

- Alleen de plannen van aanpak (PVA's) blijken voldoende betrouwbaar om iets te kunnen zeggen over de (on)mogelijkheden van bijstandsgerechtigden. De registraties op de indicatoren arbeidsbeperkingen of -belemmeringen blijken onvoldoende grond te bieden om valide uitspraken te kunnen doen. Dit heeft vooral te maken met onduidelijkheid over volledigheid en

actualiteit van de registratie van deze indicatoren.

- Ten tijde van het peilmoment in het onderzoek was rond 10% van de PVA's gericht op uitstroom naar werk op korte termijn. Voor een veel grotere groep van ruim 10.000 personen geldt op het peilmoment dat op termijn wel werk kan worden verricht, maar dat er eerst arbeidsbelemmeringen moeten worden weggenomen. Het is belangrijk te benadrukken dat het hier om een momentopname gaat en de percentages niet statisch zijn: de indeling volgens het nieuwe dienstverleningsmodel was op het moment van onderzoek nog in ontwikkeling. Daarbij worden met de herijking dienstverlening Participatiewet werkzoekenden opnieuw ingedeeld in sporen.¹²
- Het Jongerenloket heeft met 13% een kleine groep die geacht wordt op korte termijn uit te kunnen stromen naar werk.
- De meest *geregistreeerde* beperkingen en belemmeringen zijn: een fysieke beperking (18%), een psychische beperking (16%), onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal (9%), financiële problematiek (8%), verslavingsproblematiek (2%) en zorgplicht (2%). Het is, zoals gezegd, onduidelijk in hoeverre de registratie van deze belemmeringen volledig en actueel is.

¹¹ Een arbeidsbeperking is een fysieke, psychische of cognitieve beperking. Arbeidsbelemmeringen zijn alle andere redenen waarom men niet (op korte termijn) aan het werk kan,

zoals bijvoorbeeld verslavingsproblematiek, financiële problematiek of een zorgplicht.

¹² Voor de meest actuele indeling verwijzen we naar de Monitor Werk en Inkomen, 1e tertaal 2025 (25bb004902).

Andere indicatoren voor arbeidsbelemmeringen

- Een ontheffing van de arbeidsverplichting geldt voor 11% van de bijstandspopulatie heeft. Met 18% heeft Jongerenloket het hoogste percentage.
- Vastgesteld is dat 3% van de bijstandspopulatie in het Doelgroepregister is opgenomen, dat is een harde indicator voor een beperking. Bij het Jongerenloket is dat zelfs 14%.
- Van de bijstandspopulatie heeft 2% geen vaste woon- of verblijfplaats. Nog eens 4% verblijft in een instelling ter verzorging of verpleging. Deze groepen vinden we vooral terug bij Stedelijke Zorg en het Jongerenloket.

3a. Bestandskoppeling van gemeentelijke registraties

Aan de hand van een bestandskoppeling van de bijstandsregistratie met verschillende andere gemeentelijke registraties is gekeken naar het gebruik van zorg en gemeentelijke voorzieningen door de bijstandspopulatie in het jaar 2024 tot de 15^e oktober van dat jaar.

Wmo

- 18% van de bijstandsgerechtigden doet een beroep op één of meer Wmo-maatwerkvoorzieningen. Dat is boven het Rotterdamse gemiddelde.¹³
- Bij de meeste registraties gaat het om gebruik van voorzieningen in het kader van de GGZ en ondersteuning voor ouderen en somatiek.
- Leeftijd en huishoudenssamenstelling hebben een significante invloed: ouderen en alleenstaanden maken vaker gebruik, terwijl paren juist minder gebruik maken.
- Het gebruik is in lijn met de indeling naar de gemeentelijke afdelingen (en de geschatte afstand tot de arbeidsmarkt).

Bij P&SZ maakt ruim de helft er gebruik van, bij Jongerenloket een kwart en 21% van P010, tegen 10% in M&A.

Aanmeldingen bij de Wijkteams

- Van mensen met een uitkering op basis van de Participatiewet heeft 7% zich, in een klein jaar tijd, aangemeld bij een wijkteam.
- Bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, met een relatief korte uitkeringsduur en alleenstaande ouders zien we relatief vaak onder de aanmelders terug.
- Bij M&A Zuid en het Jongerenloket is het aandeel aanmelders hoger dan gemiddeld.
- In de meeste gevallen meldt een klant zich met een combinatie van problematiek; hiervan wordt de meest urgente problematiek geregistreerd. Voor rond 40% zijn dat financiën, gevolgd door geestelijke gezondheid en huiselijke relaties (beiden rond 18%) en sociaalemotionele ondersteuning van ouders en huisvesting (beiden rond 10%). We kunnen niet nagaan hoe de melding precies heeft doorgewerkt in het aanbod van zorg of dienstverlening. De grootste groep cliënten van het Wijkteam bestaat uit jeugdigen, die vaak opgroeien in gezinnen met een bijstandsuitkering. De ondersteuning richt zich daarom zowel op het kind als op de bredere gezinscontext.
- Werkzoekenden in de afdelingen M&A worden wat vaker dan gemiddeld aangemeld vanwege hun financiën. Bij het Jongerenloket is er een relatief groot aandeel meldingen voor

¹³ Volgens analyse op basis van een bestandskoppeling met CBS-data maakt ruim een kwart van de bijstandspopulatie gebruik van de Wmo. Het lagere percentage hier komt onder

meer doordat in de beschikbaar gestelde gemeentelijke registratie verstrekte hulpmiddelen ontbreken.

sociaalemotionele ondersteuning. Bij de klanten van Stedelijke Zorg vormt huisvesting relatief vaak de primaire grondslag voor de melding bij het Wijkteam.

Ondersteuning op het gebied van financiën

- 5% heeft zich gemeld met financiële of schuldproblemen gemeld bij het Expertiseteam Financiën. Rond een derde van het totaal aantal aanmelders bij het ETF heeft een uitkering.
- Aanmeldingen bij het ETF zien we vaker terug bij cliënten tot 45 jaar dan bij cliënten boven die leeftijd en bij cliënten met een relatief korte uitkeringsduur. Daarnaast vinden we vaker een melding van alleenstaanden en alleenstaande ouders dan van paren. Het aandeel aanmeldingen bij het Jongerenloket is met 12% duidelijk hoger dan gemiddeld.
- 8% van de bijstandsgerechtigden maakt gebruik van dienstverlening van de Kredietbank Rotterdam. Ongeveer de helft van alle klanten van de Kredietbank is bijstandsgerechtigd.
- Bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, mannen en alleenstaanden zijn in de registratie van de Kredietbank oververtegenwoordigd. Hoewel een derde van de klantgroep wordt gevormd door bijstandsgerechtigden die vijf jaar of langer een uitkering hebben, ligt het aandeel langdurig uitkeringsgerechtigden met 5% duidelijk lager dan gemiddeld.

Stapelings van voorzieningen¹⁴

- Bijna een derde van de bijstandsgerechtigden maakt gebruik van

een voorziening of dienstverlening naast de uitkering. Een kwart maakt gebruik van één voorziening. Bij de overigen is er sprake van een combinatie van gebruik, waarbij de combinatie Wmo en Expertiseteam Financiën (ETF)/ Kredietbank Rotterdam (KBR) het meest voorkomt.

- Bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, bijstandsgerechtigden met een uitkeringsduur tot 2 jaar en alleenstaanden en eenoudergezinnen maken meer dan gemiddeld gebruik van zorg en dienstverlening naast de bijstandsuitkering. Bij alleenstaanden en eenoudergezinnen is er significant vaker sprake van stapeling; bij paren juist minder vaak.
- Naar afdeling gekeken is er bij het Jongerenloket en Participatie & Stedelijke Zorg het meest sprake van stapeling. Voor werkzoekenden die (relatief) kansrijk zijn op de arbeidsmarkt staat bij rond 40% een belemmering (zijnde: niet sec zorg) geregistreerd. Zij maken naar verhouding weinig gebruik van de Wmo, maar juist relatief veel van ETF en KBR. Daar waar er sprake is van meer afstand, ligt het gebruik van de Wmo ook wat hoger. Leeftijd is in dit geval een medebepalende factor.
- In spoor 1 zien we een relatief laag gebruik van de Wmo, maar juist een relatief hoog gebruik van ETF en KBR. In spoor 3 ligt het gebruik van alle voorzieningen rond het gemiddelde, waardoor ook het stapelingspercentage op het gemiddelde uitkomt. Het gebruik van de Wmo ligt in de sporen 4 en 5 – met relatief veel ouderen - wat hoger.

¹⁴ Onder stapeling verstaan we het gebruik van minimaal één voorziening naast de bijstand

3b. Gebruik van zorg en dienstverlening door bijstandsgerechtigden

Aan de hand van microdata van CBS is een analyse gemaakt van zorggebruik en zorgkosten van de bijstandspopulatie in vergelijking met alle Rotterdammers over de jaren 2022 en 2023. Daarnaast is door een koppeling van de bijstandsregistratie met CBS-data gekeken naar zorgkosten en zorggebruik van de bijstandsgerechtigden over de verschillende afdelingen W&I. De belangrijkste resultaten van deze analyses zijn:

- Leeftijd is de sterkste voorspeller voor de hoogte van zorgkosten, gevolgd door bijstandsafhankelijkheid en institutioneel wonen.
- Bijstandsgerechtigden hebben gemiddeld aanzienlijk hogere zorgkosten dan andere inkomensgroepen. In Rotterdam bedragen de gemiddelde jaarlijkse zorgkosten voor deze groep in 2022 €4.900, tegenover €2.200 voor de totale populatie.
- Werkenden hebben de gemiddeld laagste kosten. En Rotterdammers met een laag of midden opleidingsniveau hebben hogere zorgkosten dan hoogopgeleiden. Het verschil met de gemiddelden in de andere G4-steden is niet groot;
- In vergelijking met de Rotterdamse bevolking tussen de 18 en 67 jaar oud vinden we in de bijstandspopulatie relatief vaker vrouwen, personen van 45 jaar en ouder, alleenstaanden, eenoudergezinnen en laagopgeleiden. Binnen deze groep hebben jongeren onder de 27 jaar opvallend hoge zorgkosten. Ook blijken mannen binnen de bijstandsgroep gemiddeld hogere zorgkosten te hebben dan vrouwen;
- De kenmerken van de bijstandspopulatie verschillen sterk per afdeling:
 - Prestatie010 kent een oudere, langdurig bijstandsgerechtigde populatie met relatief hoge zorgkosten;
 - Het Jongerenloket richt zich op jongeren onder de 27 jaar, met opvallend hoge GGZ-kosten;
 - Stedelijke Zorg bedient een kwetsbare doelgroep met veel institutioneel wonenden en intensief zorggebruik;
 - M&A Noord en Zuid hebben een relatief jongere populatie met kortere uitkeringsduur en lagere zorgkosten.
- Ziekenhuiszorg is de grootste kostenpost van de basisverzekering Zvw. Voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is het verschil tussen bijstandsgerechtigden met gemiddeld €1.483 aanzienlijk ten opzichte van de €330 bij de rest van de bevolking;
- Twee derde van de bijstandsgerechtigden heeft één of meer chronische aandoeningen, tegenover 42% van de totale Rotterdamse populatie (18 en 67 jaar). Veelvoorkomend zijn maagzuurproblemen, psychische klachten, reuma, hart- en vaatziekten, en diabetes.
- In 2023 maakte 27% van de bijstandsgerechtigden gebruik van maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo, tegenover 5% van de totale bevolking. Vooral begeleiding, huishoudelijke hulp en vervoersvoorzieningen worden vaker ingezet.
- Jongeren in bijstandshuishoudens maken relatief vaker gebruik van jeugdhulp (12%) dan jongeren in andere

huishoudens (6%), meestal ondersteuning door wijkteams.

Bijlagen



Gemeente
Rotterdam

Bijlage I

Zorgkosten en zorggebruik van bijstandsgerechtigden in vergelijking met de totale populatie in Rotterdam

In deze bijlage vergelijken we zorgkosten en zorggebruik van de bijstandspopulatie in Rotterdam (en in sommige gevallen de G4) met die van de populatie met een ander inkomen aan de hand van microdata van het CBS. De bron van inkomen is vastgesteld aan de hand van de sociaaleconomische categorie op jaarbasis, zoals die in het integraal inkomens- en vermogensonderzoek van het CBS wordt gehanteerd, peildatum 1 januari 2023. Om de score op deze variabele te bepalen worden alle inkomsten in een jaar van de verschillende inkomensbronnen die iemand heeft, met elkaar vergeleken. Het hoogste bedrag is in principe bepalend voor de sociaaleconomische categorie. Het aantal bijstandsgerechtigden (ook in Rotterdam) wijkt hierdoor af van het maandelijks of jaarlijkse bestandscijfer zoals dat in de meeste gevallen wordt gehanteerd.

Zorgkosten voor zorg die is verzekerd via de basisverzekering

Via het CBS hebben we de beschikking over een bestand van de kosten van alle inwoners van Nederland per jaar voor zorg die is verzekerd via de (wettelijk verplichte) basisverzekering. De meest recente gegevens betreffen het jaar 2022. De kosten zijn die kosten die daadwerkelijk vergoed zijn door de zorgverzekeraars. De kosten zijn onderverdeeld in zorgvormen, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, fysiotherapie, etc. De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplicht of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald maar exclusief eigen betalingen. De definitie van de zorgkosten die in de registratie zijn opgenomen staan in de bijlage.

Zorgkosten van bijstandsgerechtigden en niet-bijstandsgerechtigden in Nederland en de G4

In de onderstaande tabel wordt een vergelijking gemaakt van de gemiddelde zorgkosten van de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie in de G4. De gemiddelden zijn berekend over het aantal personen in de bevolking in de leeftijd van 18 tot 67 jaar op 1 januari 2023 dat werd aangetroffen in het zorgkostenbestand over het hele jaar 2022.

Tabel I.1 Zorgkosten in het kader van de basisverzekering in de G4 en Nederland, over bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie, leeftijd 18 tot 67 jaar (2022)

		Gemiddeld bedrag	N
		X 1.000 euro	
Rotterdam	Geen bijstand	2,2	416.710
	Bijstand	4,9	34.810
	Totaal	2,2	451.520
Amsterdam	Geen bijstand	1,9	623.750
	Bijstand	4,8	37.550
	Totaal	2,0	661.300
Den Haag	Geen bijstand	2,0	356.390
	Bijstand	5,0	23.200
	Totaal	2,2	379.590
Utrecht	Geen bijstand	1,9	252.670
	Bijstand	4,7	10.370
	Totaal	2,0	263.040
Nederland	Geen bijstand	2,1	10.926.110
	Bijstand	4,6	395.370
	Totaal	2,2	11.321.480

Bron: CBS/bewerking OBI

De belangrijkste bevindingen:

Gemiddeld besteedden de inwoners van Nederland in de leeftijd van 18 tot 67 jaar (afgerond) in 2022 2.200 euro per jaar aan zorgkosten in het kader van de basisverzekering. Voor de bijstandsgerechtigden bedroeg het gemiddelde afgerond 4.600 euro. In Rotterdam bedroeg het gemiddelde over de totale populatie eveneens 2.200 euro, en over de Rotterdammers met een bijstandsuitkering 4.900 euro. De gemiddelden komen dus dicht bij de landelijke gemiddelden; dit geldt ook voor de andere G4-steden.

Zorgkosten verzekerd in de basisverzekering naar belangrijkste bron van inkomen

We hebben daarnaast gekeken wat de zorgkosten zijn van de inwoners van de G4 naar de voornaamste bron van inkomen. In de volgende tabel staan de cijfers.

Tabel I.2 Gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering in de G4 en Nederland naar primaire bron van inkomen, 18-67 jaar (2022)

	Rotterdam		Amsterdam		Den Haag		Utrecht		Nederland	
	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N
	X 1.000 euro		X 1.000 euro		X 1.000 euro		X 1.000 euro		X 1.000 euro	
Werknemer	1,6	254.080	1,5	377.040	1,6	202.170	1,5	161.940	1,6	6.993.400
Zelfstandige	1,4	51.300	1,5	93.750	1,3	56.690	1,4	28.650	1,5	1.379.350
Werkloosheidsuitkering	2,1	3.410	2,0	4.680	1,7	2.360	1,8	1.340	2,1	65.340
Bijstand	4,9	34.810	4,9	37.550	5,0	23.200	4,8	10.370	4,8	395.370
Andere sociale voorziening	5,6	10.340	6,7	12.420	6,8	8.590	7,9	4.290	5,8	260.410
ZW/AO-uitkering	8,3	20.240	7,8	26.480	8,3	19.330	8,3	10.460	8,3	535.170
AOW/Pensioen	4,3	10.100	3,9	12.610	4,1	8.630	3,8	4.340	3,7	366.460
Niet schoolgaand/scholier	1,4	39.090	1,4	53.300	1,4	28.870	1,4	29.760	1,4	783.110
Geen inkomen/onbekend	1,6	28.160	1,3	43.480	1,3	29.740	1,5	11.890	1,9	543.170
Totaal	2,2	451.520	2,1	661.300	2,3	379.590	2,1	263.040	2,2	11.321.480

Bron: CBS/bewerking OBI

De belangrijkste bevindingen:

- Werkenden (werknemers en zelfstandigen) hebben de gemiddeld laagste zorgkosten;
- Ontvangers van een Ziektewet- of arbeidsongeschiktheidsuitkering hebben de hoogste gemiddelde zorgkosten (landelijk ruim 8.000 euro bij een gemiddelde van 2.200 euro). Ook ontvangers van een AOW- en/of pensioenuitkering in de leeftijdsgroep tot 67 jaar hebben met 3.700 euro bovengemiddelde zorgkosten.
- De zorgkosten van bijstandsgerechtigden liggen gemiddeld op 4.800 euro per jaar; ontvangers van een andere sociale voorziening liggen over het algemeen hoger dan dat;¹⁵
- De gemiddelde zorgkosten van nog niet schoolgaanden en scholieren zijn het laagst.
- Over het algemeen komen de gemiddelden per inkomensbron, als we de vier G4-steden vergelijken, redelijk dicht bij elkaar;
- Ook liggen de gemiddelden van de G4-steden over het algemeen dicht bij het gemiddelde over heel Nederland. Alleen de gemiddelde zorgkosten van de AOW- en/of pensioengerechtigden in de G4-steden liggen wat hoger dan het Nederlandse gemiddelde.

In de onderstaande tabel is de spreiding van de hoogte van de zorgkosten naar primaire inkomensbron te zien. In de laatste kolom is te zien dat rond de helft van de totale populatie tot 500 euro aan jaarlijkse zorgkosten heeft. Bij rond 15% bedragen de kosten tussen de 500 en 1000 euro, bij nog eens een kwart tussen de 1.000 en 5.000 euro. Bij bijstandsgerechtigden betaalt rond een derde tot 500 euro, maar ook een derde tussen de 1.000 en 5.000 euro; rond 20% betaalt meer dan 5.000 euro per maand.

¹⁵ Onder andere sociale voorzieningen vallen het Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz), de Toeslagenwet (TW), de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong), de Wet inkomensvoorziening voor oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW), de Wet inkomensvoorziening voor oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ) en de Wet inkomensvoorziening voor oudere werklozen (IOW)

Tabel I.3 Zorgkosten in het kader van de basisverzekering in klassen, per primaire bron van inkomen in procenten (Rotterdam, leeftijd 18 tot 67 jaar, 2022)

	Werknemer	Zelfstandige	WW	Bijstand	Andere sociale voorziening	ZW-/AO-uitkering	AOW/ Pensioen	Niet schoolgaand/ scholier	Overig/ onbekend	TOTAAL
Zorgkosten in euro										
Geen kosten	5%	4%	3%	3%	10%	1%	1%	12%	27%	6%
Tot 500	53%	57%	42%	29%	28%	13%	28%	53%	38%	48%
500-1000	14%	14%	15%	14%	12%	10%	17%	13%	10%	13%
1000-5000	21%	20%	29%	33%	28%	39%	37%	17%	17%	23%
5000-10.000	5%	4%	7%	10%	11%	17%	8%	3%	4%	6%
10.000 -25.000	2%	2%	3%	7%	7%	13%	6%	1%	2%	3%
>25.000	1%	1%	1%	4%	4%	7%	3%	1%	1%	1%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=	254.080	51.300	3.410	34.810	10.340	20.240	10.100	39.090	28.160	45.120

Bron: CBS/bewerking OBI

Zorgkosten verzekerd in de basisverzekering naar hoogte van het inkomen

Over de totale populatie bezien heeft naast het soort inkomen ook de hoogte van het inkomen een duidelijk verband met de zorgkosten. In de laatste kolom van de onderstaande tabel is te zien dat de zorgkosten dalen per inkomensklasse. Als we de gemiddelden per primaire inkomensbron bekijken, is het beeld anders; bij de werkenden zien we nauwelijks invloed van inkomenshoogte op de zorgkosten. Alleen bij de gepensioneerden zien we bij de hogere inkomensklassen duidelijke lagere zorgkosten.

Tabel I.4 Zorgkosten in het kader van de basisverzekering naar besteedbaar jaarinkomen van het huishouden in percentages ten opzichte van het sociaal minimum, naar primaire bron van inkomen (Rotterdam, 2022)

	Werknemer	Zelfstandige	Bijstands- uitkering	Andere uitkering *	AOW/ Pensioen	Overig	Totaal
	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro
Inkomen t.o.v. sociaal minimum							
Tot 110%	1,7	1,4	5,1	5,8	7,2	1,6	5,4
110-140%	1,8	1,5	3,8	7,7	6,9	1,5	5,1
140-200%	1,7	1,4	3,6	7,6	6,2	0,7	3,8
>=200%	1,6	1,4	4,1	7,9	4,9	1,6	2,1
Totaal	1,6	1,3	5,0	6,9	6,4	2,0	3,2
N=	164.190	34.000	25.760	21.270	68.290	1.860	315.370

Bron: CBS/bewerking OBI. De gemiddelden in deze tabel zijn berekend over particuliere huishoudens met een heel jaar inkomen. Daarom wijken ze af van de voorgaande tabellen. Datzelfde geldt voor de N.

*) Bij andere uitkeringen gaat het om werkloosheidsuitkeringen, ziektewet- of arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en andere sociale voorzieningen dan de bijstand

De invloed van leeftijd, sekse en opleidingsniveau op de hoogte van de zorgkosten

We mogen veronderstellen dat de hoogte van de zorgkosten in de bijstandspopulatie wordt beïnvloed door de samenstelling van die populatie, als het gaat om leeftijdsopbouw, sekse, huishoudentype en opleidingsniveau. In de onderstaande tabel worden deze kenmerken van de bijstandspopulatie vergeleken met de totale Rotterdamse populatie in de leeftijd van 18 tot 67 jaar. Daarin is te zien dat in de bijstandspopulatie vrouwen, Rotterdammers in de leeftijdsklasse van 45 tot 66 jaar, alleenstaanden en eenoudergezinnen en Rotterdammers met een laag opleidingsniveau zijn oververtegenwoordigd.

Tabel I.5 Kenmerken van de Rotterdamse bijstandspopulatie vergeleken met die van niet-bijstandspopulatie, leeftijd 18 tot 67 jaar (2023)

	Geen bijstand	Bijstand	Totaal
Geslacht			
Man	50,4%	44,4%	49,9%
Vrouw	49,6%	55,6%	50,1%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%
Leeftijd			
< 27	22,4%	7,3%	21,3%
27-44	41,3%	33,2%	40,6%
45-54	17,4%	25,4%	18,0%
55-66	18,9%	34,1%	20,1%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%
Huishoudenstype			
Alleenstaand	27,0%	43,4%	28,3%
Eenoudergezin	10,9%	24,0%	11,9%
Paar zonder kinderen	24,0%	8,3%	22,8%
Paar met kinderen	34,9%	18,2%	33,6%
Institutioneel	1,0%	5,3%	1,3%
Overig	2,2%	0,8%	2,1%
Totaal	100%	100%	100,0%
Opleidingsniveau*			
Laag	21,2%	63,3%	24,5%
Midden	35,7%	27,9%	35,1%
Hoog	43,1%	8,8%	40,4%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%
N=	416.710	34.810	451.520

Bron: CBS/bewerking OBI. *) De gemiddelden over het opleidingsniveau zijn getrokken over een iets ander totaal aantal, omdat vanwege ontbrekende gegevens door CBS gebruik wordt gemaakt van een ophooggewicht. De verklaring van de indeling in opleidingsniveau staat in bijlage 3.

Vervolgens staan in de volgende tabel de gemiddelde zorgkosten van de bijstands- en niet-bijstandspopulatie in de leeftijd van 18 tot 67 jaar over deze kenmerken. Voor de hele populatie geldt: hoe hoger de leeftijd, hoe hoger de zorgkosten. En vrouwen hebben gemiddeld wat hogere zorgkosten dan mannen. Rotterdammers met een laag of midden opleidingsniveau hebben hogere zorgkosten dan hoogopgeleide Rotterdammers. Tenslotte hebben alleenstaanden en eenoudergezinnen wat hogere gemiddelden dan de andere huishoudenstypen. *Binnen* de bijstandspopulatie is het beeld anders: jongeren tot 27 jaar met een bijstandsuitkering hebben gemiddeld hogere zorgkosten dan de bijstandsgerechtigden in de leeftijdsklassen daarboven. Binnen de bijstandspopulatie hebben mannen ook gemiddeld hogere zorgkosten dan vrouwen. Het verschil tussen de zorgkosten van hoger- en lager opgeleiden is in de bijstandspopulatie veel minder groot. Tenslotte hebben alleenstaanden in de bijstand opvallend hoge zorgkosten.

Tabel I.6 Gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering van Rotterdammers zonder en met een bijstandsuitkering naar geslacht, leeftijdsklasse en opleidingsniveau (leeftijd 18 tot 67 jaar, 2022)

	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N
	x 1.000 euro		x 1.000 euro		x 1.000 euro	
Geslacht						
Mannen	1,8	210.070	5,1	15.440	2,0	225.510
Vrouwen	2,3	206.640	4,7	19.370	2,5	226.010
Leeftijdsklasse						
< 27	1,2	93.520	4,9	2.540	1,3	96.060
27-44	1,8	177.570	4,2	11.570	1,9	189.140
45-54	2,2	72.440	4,7	8.840	2,5	81.280
55-66	3,5	72.790	5,6	11.860	3,7	84.650
Huishoudenstype						
Alleenstaand	2,1	112.680	5,9	15.120	2,6	127.800
Eenoudergezin	2,1	45.500	4,0	8.350	2,4	53.850
Paar zonder kinderen	2,0	99.850	4,2	2.900	2,1	102.750
Paar met kinderen	1,9	145.560	3,2	6.330	1,9	151.890
Institutioneel	4,3	4.070	6,8	1.840	5,1	5.910
Overig	4,2	9.010	4,2	270	1,5	9.280

<i>Vervolg tabel I.6</i>	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
Opleidingsniveau *)						
Laag	2,7	86.860	4,7	22.180	3,1	109.040
Midden	2,3	146.240	5,0	9.800	2,4	156.040
Hoog	1,6	183.610	4,9	2.830	1,7	186.440
Totaal	2,1	416.710	4,8	34.810	2,3	451.520

Bron: CBS/bewerking OBI. *) De totaalstelling van de N bij het opleidingsniveau wijkt enigszins af, omdat vanwege ontbrekende gegevens door CBS gebruik wordt gemaakt van een ophooggewicht. De verklaring van de indeling in opleidingsniveau staat in bijlage 3.

Als we de factoren geslacht, leeftijd, huishoudenssamenstelling en opleidingsniveau en het al dan niet ontvangen van een bijstandsuitkering samenbrengen in een regressiemodel, kunnen we zien in hoeverre deze factoren onafhankelijk van elkaar de hoogte van de zorgkosten beïnvloeden. Leeftijd, sekse, opleidingsniveau, en het al dan niet ontvangen van een bijstandsuitkering hebben allemaal een significante invloed op de zorgkosten, waarbij leeftijd verreweg de meeste invloed heeft. Daarna is het al dan niet ontvangen van een bijstandsuitkering de sterkste factor. Ook *binnen* de bijstandspopulatie is leeftijd de belangrijkste factor; daarnaast speelt alleen de vraag of de bijstandsgerechtigde in een institutioneel huishouden woont een significante rol.¹⁶

¹⁶ Zie pagina 57 voor de uitkomsten van de regressieanalyse

Soort zorgkosten verzekerd in de basisverzekering

In de onderstaande tabel staan de gemiddelde en totale zorgkosten per kostensoort, onderverdeeld naar bijstandsgerechtigden en niet-bijstandsgerechtigden in de leeftijd van 18 tot 67 jaar.

Tabel I. 7 Gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering van de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie in Rotterdam naar kostensoort (18 tot 67 jaar, 2022)

	Geen bijstand			Bijstand			Totaal		
	Gemiddeld	Totaal	% totaal	Gemiddeld	Totaal	% totaal	Gemiddeld	Totaal	% totaal
	in euro	x 1 mln euro		in euro	x 1 mln euro		in euro	x 1 mln euro	
Huisartsenzorg	€ 176	73,3	9%	€ 243	8,5	5%	€ 181	81,8	8%
Farmacie	€ 222	92,5	11%	€ 498	17,3	10%	€ 243	109,8	11%
Mondzorg	€ 15	6,1	1%	€ 38	1,3	1%	€ 16	7,4	1%
Ziekenhuiszorg	€ 1.020	425	50%	€ 1.922	66,9	40%	€ 1.089	491,9	48%
Paramedische zorg	€ 24	9,9	1%	€ 34	1,2	1%	€ 24	11	1%
Hulpmiddelen	€ 56	23,3	3%	€ 116	4	2%	€ 61	27,3	3%
Ziekenhuisvervoer	€ 25	10,3	1%	€ 85	3	2%	€ 29	13,3	1%
Geboortezorg	€ 57	23,8	3%	€ 56	1,9	1%	€ 57	25,7	3%
Bron: CBS/bewerking OBI	€ 12	5,1	1%	€ 18	0,6	0%	€ 13	5,8	1%
Overige zorg	€ 3	1,3	0%	€ 14	0,4	0%	€ 4	1,8	0%
Geriatrische revalidatiezorg	€ 9	3,9	0%	€ 33	1,1	1%	€ 11	5	0%
Verpleging en verzorging z. verblijf	€ 43	18	2%	€ 211	7,3	4%	€ 56	25,4	2%
Multidisciplinaire zorg	€ 34	14	2%	€ 58	2	1%	€ 35	16	2%
Zorg aan zintuiglijk gehandicapten	€ 2	0,7	0%	€ 7	0,2	0%	€ 2	0,9	0%
Eerstelijns verblijf	€ 5	2	0%	€ 34	1,2	1%	€ 7	3,2	0%
Kosten GGZ volgens zorgprestatie-model	€ 330	137,4	16%	€ 1.483	51,6	31%	€ 419	189,1	19%
Totaal	€ 2.032	846,6	100%	€ 4.851	168,9	100%	€ 2.249	1.015,50	100%

Verreweg het hoogste gemiddelde over de hele populatie vinden we bij de ziekenhuiszorg; dit gemiddelde ligt bij de bijstandspopulatie rond 900 euro hoger dan het gemiddelde bij de niet-bijstandspopulatie. Voor alle zorgkosten, behalve voor de geboortezorg en de verloskundige zorg, geldt dat de gemiddelden bij de bijstandspopulatie hoger liggen. Verreweg het grootste verschil tussen bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie treedt op bij kosten van GGZ-zorg: de gemiddelde kosten

voor de eerste groep bedragen ruim 1.480 euro, voor de tweede groep 330 euro. 31% van de totale zorgkosten van bijstandsgerechtigden gaat naar de GGZ-zorg, tegen 16% van de totale zorgkosten van de niet-bijstandsgerechtigden.

In de onderstaande tabel is te zien hoeveel en welk percentage Rotterdammers in de twee populaties de verschillende zorgkosten hebben. Bijstandsgerechtigden maken met name vaker kosten voor farmacie, ziekenhuiszorg, hulpmiddelen en de GGZ.

Tabel I.8 Aantal en percentage bijstandsgerechtigden en niet-bijstandsgerechtigden in Rotterdam met zorgkosten in de basisverzekering naar kostensoort (18 tot 67 jaar, 2022)

	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
	Aantal	% geen bijstand	Aantal	% bijstand	Aantal	% totaal
Huisartsenzorg	387.917	93%	33.457	96%	421.374	93%
Farmacie	258.818	62%	27.848	80%	286.666	64%
Mondzorg	9.789	2%	1.552	5%	11.341	3%
Ziekenhuiszorg	225.385	54%	24.237	70%	249.622	55%
Paramedische zorg	20.822	5%	2.777	8%	23.599	5%
Hulpmiddelen	38.769	9%	6.798	20%	45.567	10%
Ziekenhuisvervoer	9.885	2%	2.359	7%	12.244	3%
Geboortezorg	11.966	3%	1.027	3%	12.993	3%
Kosten gemaakt in het buitenland	6.442	2%	356	1%	6.798	2%
Overige zorg	3.445	1%	741	2%	4.186	1%
Geriatrische revalidatiezorg	214	0%	77	0%	291	0%
Verpleging en verzorging z. verblijf	2.937	1%	1.027	3%	3.964	1%
Multidisciplinaire zorg	351.179	84%	31.692	91%	382.871	85%
Zorg aan zintuiglijk gehandicapten	232	0%	52	0%	284	0%
Eerstelijns verblijf	187	0%	92	0%	279	0%
Kosten GGZ volgens zorgprestatie-model	31.551	8%	6.150	18%	37.701	8%
Totaal	389.336	93%	33.673	97%	423.009	94%

Bron: CBS/bewerking OBI

Medicijngebruik en chronische aandoeningen

Het CBS beschikt over gegevens van alle geneesmiddelenverstrekkingen die vergoed zijn volgens aanspraak op farmaceutische zorg van de basisverzekering gezondheidszorg aan personen die in het statistiekjaar zijn ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP). De geneesmiddelen zijn ingedeeld volgens de ATC-code zoals die wordt gehanteerd door de Wereld Gezondheidsorganisatie.¹⁷ Voor een onderzoek dat de Erasmus Universiteit samen met Universiteit Leiden en OBI in 2019 verrichtte onder Rotterdamse bijstandsgerechtigden werd op basis van het medicijngebruik een indeling gemaakt in chronische aandoeningen. We hebben deze indeling ook toegepast in onze analyse.¹⁸ Eerst is gekeken in hoeverre chronische aandoeningen vaker of minder vaak voorkomen onder de bijstandspopulatie. In de onderstaande tabel is te zien welk percentage Rotterdammers één of meer chronische aandoeningen heeft, uitgewerkt naar bron van inkomen. Daarin is te zien dat van de hele populatie van 18 tot 67 jaar 42% één of meer chronische aandoeningen heeft. Het vaakst vinden we chronische aandoeningen bij Rotterdammers met een ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering (82%) en de AOW- en/of pensioenontvangers (73%). Van de Rotterdammers met een bijstandsuitkering als primair inkomen heeft 66% één of meer chronische aandoeningen. Bij de werkenden ligt dit percentage beneden de 40%.

Tabel I.9 Aantal Rotterdammers met één of meer chronische aandoeningen, gepercenteerd naar bron van inkomen (leeftijd 18 tot 67 jaar, 2022)

	Aantal	% bron van inkomen	N
Werknemer	96.940	38%	254.080
Zelfstandige	18.450	36%	51.300
Werkloosheidsuitkering	1.590	47%	3.410
Bijstand	23.130	66%	34.810
Andere sociale voorziening	5.700	55%	10.340
ZW/AO-uitkering	16.610	82%	20.240
AOW/Pensioen	7.340	73%	10.100
Niet schoolgaand/scholier	8.440	22%	39.090
Geen inkomen	8.540	45%	19.200
Overig/onbekend	960	11%	8.920
Totaal	187.710	42%	451.490

Bron: CBS/bewerking OBI

¹⁷ De Anatomical Therapeutic Chemical (ATC-) classification verdeelt geneesmiddelen in verschillende groepen op basis van het orgaan of systeem waarop ze werken en hun therapeutische, farmacologische en chemische eigenschappen.

¹⁸ Indeling gebaseerd op M. Schuring, Indeling chronische aandoeningen op basis van ATC4 code medicijngebruik (Erasmus MC 2019)

In de onderstaande tabel staat welke chronische aandoeningen we vinden bij de bijstandspopulatie en de niet-bijstandspopulatie.

Tabel I.10 Chronische aandoeningen in de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie in Rotterdam (18 tot 67 jaar, 2022)

	Geen bijstand	Bijstand	Totaal	Vershil bijstand/ geen bijstand
	Procent	Procent	Procent	Procentpunt
Maagzuur	8%	23%	10%	+15
Psychische aandoeningen	7%	19%	8%	+12
Ontstekingsaandoeningen	14%	25%	15%	+11
Cardiovasculaire aandoeningen	12%	23%	13%	+11
Hoog cholesterol	7%	17%	8%	+10
Diabetes	4%	12%	5%	+8
Pijn	6%	14%	7%	+8
Psychotische aandoeningen	2%	9%	3%	+7
Ademhaling	8%	14%	8%	+6
Epilepsie	1%	2%	1%	+1
Bloedarmoede	3%	6%	3%	+3
Schildklier	3%	5%	3%	+2
Parkinson	0%	1%	0%	+1
Migraine	1%	2%	2%	+1
Jicht	1%	1%	1%	0
Glaucoom	1%	1%	1%	0
Ontstekingsaandoeningen ingewanden	1%	1%	1%	0
Osteoporose	0%	1%	0%	+1
N=	417.710	34.810	451.520	

Bron: CBS/bewerking OBI

De bevindingen in het kort:

- De meeste chronische aandoeningen komen in de bijstandspopulatie meer voor dan onder de niet-bijstandspopulatie
- Met name maagzuur, psychische aandoeningen, ontstekingsaandoeningen (waaronder reuma en artritis), cardiovasculaire aandoeningen, hoog cholesterol, diabetes, chronische pijn en psychotische aandoeningen komen onder de bijstandspopulatie relatief vaker voor.

Het is een bevestiging van de bevindingen uit het eerdergenoemde onderzoek. Ook bleek uit dit onderzoek dat bijstandsgerechtigden vaker meerdere chronische aandoeningen tegelijkertijd hebben. Bovendien komt een combinatie met andere problematieken als schulden, verslaving en dakloosheid ook meer voor.¹⁹

Gebruik van maatwerkvoorzieningen in het kader van de WMO

Met behulp van een bestand met gegevens over maatwerkarrangementen verleend in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) in 2023, is gekeken in hoeverre het gebruik van de WMO door bijstandsgerechtigden afwijkt van de niet- bijstandspopulatie. In de onderstaande tabel staat het gebruik van de Wmo per inkomensbron voor de populatie van 18 tot 67 jaar. Daarin is te zien dat in 2023 27% van de bijstandsgerechtigden een of meer maatwerkvoorzieningen had in het kader van de WMO, tegen 5% van de hele Rotterdamse populatie. Het gebruik is vergelijkbaar met dat van Rotterdammers met een andere sociale voorziening dan bijstand (31%) en met een Ziektewet- of arbeidsongeschiktheidsuitkering (24%).

¹⁹ Centre for BOLD cities, Erasmus MC, Universiteit Leiden, OBI Rotterdam (2019), *Re-integratie in BOLD Cities. Wat zijn de kansen, risico's en (on)mogelijkheden in het gebruik van Big Data om de effectiviteit en kwaliteit van gemeentelijke re-integratie te verbeteren?*

Tabel I.11 Gebruik van maatwerkvoorzieningen in het kader van de WMO in Rotterdam naar primaire bron van inkomen, leeftijd 18 tot 67 jaar, 2023

	Geen gebruik WMO		Gebruik WMO		Totaal	
Werknemer	250.390	99%	3.700	2%	254.080	100%
Zelfstandige	50.970	99%	330	1%	51.300	100%
Werkloosheidsuitkering	3.270	96%	140	4%	3.410	100%
Bijstand	25.600	74%	9.210	27%	34.810	100%
Andere sociale voorziening	7.150	69%	3.190	31%	10.340	100%
ZW/AO-uitkering	15.360	76%	4.880	24%	20.240	100%
AOW/Pensioen	8.950	89%	1.150	11%	10.100	100%
Nog niet schoolgaand/scholier	38.070	97%	1.010	3%	39.090	100%
Overig/onbekend	27.570	98%	590	2%	28.160	100%
Totaal	427.310	95%	24.210	5%	451.520	100%

Bron: CBS/bewerking OBI

In tabel I.12 is over bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie in de leeftijd van 18 tot 67 jaar uitgewerkt om welke soort maatwerkvoorzieningen het gaat. Bijstandsgerechtigden maken met name meer gebruik van begeleiding, hulp bij het huishouden en vervoersvoorzieningen.

Tabel I.12 Gebruik van maatwerkvoorzieningen in het kader van de WMO in Rotterdam naar soort maatwerkvoorziening , leeftijd 18 tot 67 jaar, 2023

	Geen bijstand	Bijstand	Totaal
Hulp bij het huishouden	1%	9%	2%
Begeleiding	2%	17%	3%
Persoonlijke verzorging	0%	3%	1%
Overige ondersteuning individu/huishouden	0%	2%	0%
Dagbesteding	0%	3%	1%
Vervoersdiensten	1%	6%	1%
Rolstoelen	0%	1%	1%
Vervoersvoorzieningen	1%	3%	1%
Woonvoorzieningen	0%	0%	0%
Beschermd wonen	0%	2%	0%
N=	417.710	34.810	451.520

Gebruik van Jeugdhulp

CBS heeft gegevens over alle trajecten jeugdhulp aan jeugdigen. In het bestand zijn de trajecten voor jeugdhulp bijeengebracht, die door alle aanbieders van jeugdhulp aan het CBS geleverd zijn, in het kader van de Beleidsinformatie Jeugd. Omdat veel jongeren nog thuis wonen, is gekeken hoeveel jongeren in een huishouden met bijstand als belangrijkste huishoudensinkomen we terugvinden in het bestand. In de onderstaande tabel staat het resultaat. Van alle Rotterdamse jongeren tot 24 jaar vinden we 7% terug in het jeugdhulpbestand. In de bijstandshuishoudens zijn deze jongeren met 12% oververtegenwoordigd.

Tabel I.13 Gebruik van jeugdhulp in Rotterdam door jongeren in huishoudens met bijstand als primair inkomen (leeftijd tot 24 jaar, 2023)

	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
Niet in bestand Jeugdhulp	153.020	94%	14.810	88%	167.830	93%
In bestand Jeugdhulp	10.700	6%	1.990	12%	12.690	7%
Totaal	163.720	100%	16.800	100%	180.520	100%

Bron: CBS/bewerking OBI

In de onderstaande tabel is te zien dat jongeren in een bijstandshuishouden met name meer gebruik maken van ondersteuning door het wijkteam.

Tabel I.14 Gebruik van jeugdhulp in Rotterdam in de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie naar soort hulp (leeftijd tot 24 jaar, 2023)

	Geen bijstand	Bijstand	Totaal
Zonder verblijf, door wijk- of buurtteam	2%	5%	2%
Zonder verblijf, ambulant op locatie aanbieder	4%	5%	4%
Zonder verblijf, daghulp op locatie aanbieder	1%	1%	0%
Zonder verblijf, in eigen netwerk	1%	3%	1%
Met verblijf, pleegzorg	0%	1%	0%
Met verblijf, gezinsgericht	0%	0%	0%
Met verblijf, gesloten plaatsing	0%	0%	0%
Met verblijf, anders	0%	1%	0%
N=	163.720	16.800	180.520

Bron: CBS/bewerking OBI

Zorgkosten in de basisverzekering per wijk

In de onderstaande tabel staan de gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering in Rotterdam per wijk voor bijstandsgerechtigden en niet-bijstandsgerechtigden. Het geeft een beschrijvend overzicht; verschillen per wijk worden voor een belangrijk deel bepaald door verschillen in bevolkingssamenstelling.

Tabel I.15 Gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering in Rotterdam per wijk, van de bijstandspopulatie en niet-bijstandspopulatie (leeftijd 18 tot 67 jaar, 2022)

	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N	Gemiddeld	N
	x 1.000 euro		x 1.000 euro		x 1.000 euro	
Afrikaanderwijk	2,2	4.420	4,2	690	2,4	5.110
Agniesebuurt-Provenierswijk	2,0	6.210	3,8	580	2,0	6.790
Bergpolder-Blijdorp-Liskwartier	1,8	19.930	5,8	780	1,9	20.710
Beverwaard	2,5	7.170	4,6	720	2,6	7.890
Bloemhof	2,4	8.570	5,3	1.180	2,6	9.750
Bospolder-Spangen-Tussendijken	2,1	15.210	4,1	2.120	2,2	17.330
Carnisse-Zuiderpark	2,1	8.920	6,1	570	2,2	9.490
Cool-Scheepvaartkwartier-Stadsdriehoek	1,8	23.940	5,0	1.190	1,7	25.130
Crooswijk	2,0	12.470	4,5	1.690	2,2	14.160
Delfshaven-Schiemond	2,0	8.660	4,5	1.040	2,2	9.710
Dijkzigt-Oude Westen	2,0	7.100	4,4	880	2,1	7.980
Entrepot-Noordereiland	2,0	7.790	3,8	620	2,0	8.420
Feijenoord	2,4	4.210	4,8	840	2,7	5.050
Groot- en Oud-IJsselmonde	2,5	20.220	4,9	1.560	2,6	22.090
Heijplaat	2,6	1.080	5,3	80	2,7	1.150
Hillegersberg	2,0	16.510	5,1	1.430	2,0	16.940
Hillesluis	2,2	7.670	4,3	840	2,2	8.510
Hoek van Holland	2,1	6.090	5,5	220	2,1	6.310
Hoogvliet	2,5	21.450	5,2	1.260	2,6	22.710
Katendrecht-Wilhelminapier	1,7	6.750	3,9	330	1,7	7.090
Kralingen	2,0	24.350	5,4	1.280	1,8	25.640
Kralingseveer	2,1	1.100	4,9	20	2,1	1.130
Lageland-Prinsenland-'s-Graveland	2,2	17.710	6,9	1.010	2,4	18.710

<i>Vervolg tabel I.15</i>	Geen bijstand		Bijstand		Totaal	
Lombardijen	2,4	8.440	3,7	1.020	2,4	9.460
Mathenesse	1,8	6.620	4,3	400	1,6	7.020
Middelland-Nieuwe Westen	2,0	21.390	4,3	2.010	2,1	23.400
Nesselande	1,9	8.010	4,0	100	1,9	8.110
Ommoord	2,5	13.270	6,0	1.020	2,7	14.300
Oosterflank	2,9	6.170	6,8	660	3,2	6.830
Oud Charlois-Wielewaal	2,3	9.990	5,7	870	2,4	10.860
Oude Noorden	2,1	11.520	4,3	1.390	2,2	12.910
Overschie	2,2	11.480	4,3	660	2,2	12.150
Pendrecht-Zuidwijk	2,5	15.810	4,9	2.210	2,7	18.020
Pernis	2,0	3.110	5,1	60	2,0	3.170
Rozenburg	2,3	7.210	5,2	910	2,3	7.500
Schiebroek	2,1	9.070	4,7	970	2,3	10.060
Tarwewijk	2,3	8.930	6,1	810	2,4	9.740
Vreewijk	2,5	8.590	4,1	1.280	2,6	9.870
Zevenkamp	2,5	9.410	5,4	820	2,7	10.230
ROTTERDAM	2,2	416.710	4,9	34.810	2,2	451.520

Regressieanalyse: invloed van diverse kenmerken op de hoogte van de zorgkosten in het kader van de basisverzekering

In de onderstaande regressieanalyse is te zien dat geslacht, leeftijd, bijstandsafhankelijkheid en opleidingsniveau een significant positieve invloed hebben op de hoogte van de zorgkosten. Ook institutioneel wonenden hebben significant hogere zorgkosten dan de andere huishoudentypen. Leeftijd heeft veruit de sterkste invloed, maar ook de invloed van bijstandsafhankelijkheid is relatief sterk.

Tabel I.16A Regressieanalyse: invloed van diverse kenmerken op de hoogte van de zorgkosten in het kader van de basisverzekering (Rotterdam, leeftijd 18 - 67 jaar, 2022)

Model summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the estimate	
1	0,142	0,20	0,20	8180,24245	

	Unstandardized coefficients		Standardized coefficient		
	B	Std Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	-1366,862	101,158		-13,512	,000
Geslacht	576,953	24,705	,035	23,353	,000
Leeftijd	55,256	,939	,093	58,853	,000
Bijstand	1897,993	49,029	,061	38,711	,000
Opleiding laag	689,635	40,822	,031	16,894	,000
Opleiding midden	660,959	36,347	,036	18,185	,000
Opleiding hoog	29,874	34,782	,002	859	,390
Alleenstaand	433,706	88,210	,024	4,917	,000
Eenoudergezin	-21,650	92,614	-,001	-,234	,815
Paar zonder kinderen	-45,019	89,211	-,002	-,505	,614
Paar met kinderen	-161,984	87,778	-,009	-1,845	,065
Institutioneel	2582,885	137,219	,036	18,823	,000

Dependent variable: Totale kosten van zorg binnen de basisverzekering

Dezelfde analyse over alleen de bijstandsgerechtigden laat zien dat alleen leeftijd en de factor institutioneel wonen de zorgkosten significant beïnvloeden. De gemeten verbanden zijn echter veel minder sterk. Het overzicht staat in de volgende tabel.

Tabel I.16B Regressieanalyse: invloed van diverse kenmerken op de hoogte van de zorgkosten in het kader van de basisverzekering (bijstandspopulatie in Rotterdam, 2022)

Model summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the estimate	
1	0,97	0,009	0,09	13007,72932	
	Unstandardized coefficients		Standardized coefficient		
	B	Std Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	2466,829	863,587		2,856	,004
Geslacht	263,857	153,573	,010	1,718	,086
Leeftijd	27,736	6,182	,026	4,487	,000
Opleiding laag	93,060	217,552	,004	,428	,669
Opleiding midden	642,809	239,285	,021	2,686	,007
Opleiding hoog	678,614	336,779	,013	2,015	,044
Alleenstaand	1.409,599	803,940	,053	1,753	,080
Eenoudergezin	-457,573	811,882	-,015	-,564	,573
Paar zonder kinderen	-352,233	835,683	-,007	-,421	,673
Paar met kinderen	-1103,672	812,965	-,033	--1,358	„175
Institutioneel	2725,042	851,573	,047	3,200	001

Dependent variable: Totale kosten van zorg binnen de basisverzekering

Bijlage II

Zorgkosten en zorggebruik van bijstandsgerechtigden per afdeling

Voor deze analyse is gebruik gemaakt van een bestand van alle bijstandsgerechtigden op peildatum 15 oktober 2024. Dit bestand is met behulp van een unieke identificatiecode gekoppeld aan diverse bestanden in de RA-omgeving van CBS, om zo de gegevens over zorgkosten en zorggebruik van bijstandsgerechtigden per afdeling in kaart te kunnen brengen. In de bijlage staat weergegeven van welke CBS-bestanden gebruik is gemaakt.

Op de peildatum telde de registratie afgerond 34.820 bijstandsgerechtigden. Dit is het totaal aantal, inclusief partners. In de registratie zijn de bijstandsgerechtigden ingedeeld in de volgende afdelingen:

Tabel II.1 Bijstandsgerechtigden per afdeling, peildatum 15 oktober 2024

	Aantal	Procent
M&A Noord	7.360	21%
M&A Zuid	4.970	14%
Jongerenloket	2.690	8%
Prestatie010	18.520	53%
Stedelijke Zorg	980	3%
Overig *	290	1%
Totaal	34.820	100%

*) Onder de categorie 'overig' valt een klein aantal bijstandsgerechtigden die zijn geregistreerd onder Beheer Instrumentenhuis, Bedrijfsvoering, Kwaliteit en ondersteuning, Regionaal Bureau Zelfstandigen, Rotterdam Inclusief, Toezicht en het Werkgevers servicepunt. Daarnaast staat een aantal in deze groep geregistreerd als 'oude indeling'.

Kenmerken van de bijstandsgerechtigden in de verschillende afdelingen

Omdat de samenstelling van de bijstandsgerechtigden per afdeling van invloed is op het zorggebruik, geven we in tabel II.2 allereerst een overzicht van de kenmerken van de populatie in de verschillende afdelingen. Het gaat dan om de kenmerken geslacht, leeftijd, uitkeringsduur en opleidingsniveau.

Tabel II.2 Kenmerken van de bijstandsgerechtigden per afdeling

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren- loket	Prestatie010	Stedelijke Zorg	Overig	Totaal
Sekse							
Man	52%	40%	55%	42%	69%	54%	46%
Vrouw	48%	60%	45%	58%	31%	46%	54%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Leeftijd							
<27			97%			5%	8%
27-35	32%	31%	3%	4%	22%	22%	14%
35-44	30%	32%		13%	27%	27%	19%
45-54	25%	25%		27%	32%	25%	24%
55-66	13%	11%		56%	19%	20%	35%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Duur bijstandsuitkering							
Minder dan 1 jaar	20%	23%	42%	3%	31%	50%	14%
1-2 jaar	27%	27%	42%	8%	36%	20%	18%
3-4 jaar	17%	17%	12%	9%	19%	11%	12%
5 jaar of langer	36%	33%	5%	80%	15%	19%	56%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Huishoudenstype							
Alleenstaand	36%	26%	20%	51%	36%	28%	36%
Eenoudergezin	25%	33%	26%	21%	6%	11%	25%
Paar zonder kinderen	4%	5%	4%	8%	3%	10%	4%
Paar met kinderen	20%	21%	20%	15%	6%	29%	20%
Institutioneel	8%	7%	15%	3%	31%	6%	8%
Overig/onbekend	7%	9%	14%	2%	17%	16%	7%

<i>Vervolg tabel II.2</i>	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie010	Stedelijke Zorg	Overig	Totaal
Opleidingsniveau							
Laag	48%	55%	75%	68%	55%	51%	63%
Midden	37%	33%	22%	25%	38%	35%	29%
Hoog	15%	12%	3%	7%	7%	14%	9%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=	7.360	4.970	2.690	18.520	980	290	34.820

Bron: Socrates, CBS/bewerking OBI

De belangrijkste bevindingen uit de tabel:

- De kenmerken van de werkzoekenden in de beide afdelingen M&A komen qua leeftijdsopbouw en uitkeringsduur dicht bij elkaar. Wel zien we in M&A Zuid verhoudingsgewijs meer vrouwen en werkzoekenden met een lage opleiding;
- Uiteraard worden de kenmerken van de populatie in het Jongerenloket sterk bepaald door de leeftijd: het overgrote deel valt binnen de leeftijdsgrens van de doelgroep en is jonger dan 27 jaar. In vergelijking met de afdelingen M&A zien we in het Jongerenloket verhoudingsgewijs meer mannen. Daarnaast zien we relatief veel institutioneel wonenden bij de jongeren.²⁰ Opvallend is het hoge percentage laagopgeleiden, maar dit komt ook doordat een deel van de jongeren nog bezig is met een vervolgopleiding of deze nog moet beginnen;
- De populatie van Prestatie010 is relatief oud (meer dan 80% is 45 jaar en ouder) en langdurig bijstandsgerechtigd: 80% heeft al vijf jaar of langer de uitkering. Daarnaast zien we een relatief hoog aandeel alleenstaanden en laagopgeleiden;
- De populatie van Stedelijke Zorg bestaat voor een verhoudingsgewijs groot aandeel uit mannen. Ze hebben juist vaker een migratieachtergrond uit een overig niet-westers land. De uitkeringsduur is gemiddeld minder lang dan die van de werkzoekenden in de andere afdelingen: ruim 60% heeft de uitkering niet langer dan twee jaar. Rond een derde woont niet zelfstandig, maar institutioneel;
- Bezien we de hele bijstandspopulatie, dan stellen we vast dat bijna 60% 45 jaar of ouder is, bijna 60% de bijstandsuitkering vijf jaar of langer heeft en ook ruim 60% laagopgeleid is. Als we deze drie kenmerken samennemen, en bijstandsgerechtigden met alle drie deze kenmerken beschouwen als 'op afstand van de arbeidsmarkt', betekent dit dat ruim een kwart van de totale bijstandspopulatie op deze afstand zit. Van de populatie van Prestatie010 bevindt zich bijna de helft in deze groep, tegen rond de 10% van de werkzoekenden in de afdelingen M&A.

²⁰ Het gaat dan volgens de definitie van CBS om personen in instellingen zoals verpleeg-, verzorgings- en kindertehuizen, gezinsvervangende tehuizen, revalidatiecentra en penitentiaire inrichtingen, die daar in principe voor langere tijd (zullen) verblijven.

Zorgkosten voor zorg die is verzekerd via de basisverzekering

Via het CBS hebben we de beschikking over een bestand van de kosten van alle inwoners van Nederland per jaar voor zorg die is verzekerd via de (wettelijk verplichte) basisverzekering. De meest recente gegevens betreffen het jaar 2022. De kosten zijn die kosten die daadwerkelijk vergoed zijn door de zorgverzekeraars. De kosten zijn onderverdeeld in zorgvormen, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, fysiotherapie, etc. De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplicht of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald maar exclusief eigen betalingen. De definitie van de zorgkosten die in de registratie zijn opgenomen staan in de bijlage.

Zorgkosten van bijstandsgerechtigden per afdeling

In de onderstaande tabel staan de zorgkosten van de bijstandsgerechtigden geassocieerd met afdeling. Daarin is te zien dat de werkzoekenden in Prestatie010 vaker hogere zorgkosten hebben: ruim 60% heeft 1.000 euro of meer aan zorgkosten per jaar, terwijl dit bij de andere afdelingen nog niet de helft bedraagt. Opvallend is het relatief hoge aandeel klanten in het Jongerenloket dat zorgkosten van 5.000 euro of meer heeft: 16%, terwijl dit aandeel in de beide afdelingen M&A rond 12% bedraagt.

Tabel II.3 Zorgkosten in het kader van de basisverzekering van bijstandsgerechtigden in Rotterdam per afdeling (2021)

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongerenloket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig	Totaal
Zorgkosten in euro							
Geen kosten	13%	14%	21%	1%	23%	17%	8%
Tot 500	38%	34%	32%	22%	24%	32%	28%
500-1000	13%	15%	11%	14%	8%	7%	14%
1000-5000	24%	26%	20%	38%	20%	26%	31%
5000-10.000	7%	8%	8%	13%	8%	9%	10%
10.000 -25.000	4%	3%	5%	8%	9%	4%	6%
>25.000	2%	1%	3%	4%	8%	4%	3%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=	7.360	4.970	2.690	18.520	980	290	34.820

Bron: CBS/bewerking OBI

We zien het verschil terug in de gemiddelde zorgkosten per jaar. Terwijl de zorgkosten van de werkzoekenden in de beide afdelingen M&A onder de 3.000 euro per jaar liggen, bedragen deze in het Jongerenloket gemiddeld bijna 4.000 euro en in Prestatie010 en Stedelijke Zorg ruim 5.000 euro. De exacte cijfers staan in Tabel II.4.

Tabel II.4 Gemiddelde zorgkosten in het kader van de basisverzekering van bijstandsgerechtigden in Rotterdam per afdeling (2022)

Gemiddelde zorgkosten in 2021 N		
M&A Noord	€ 2.670	7.360
M&A Zuid	€ 2.320	4.970
Jongerenloket	€ 3.930	2.690
Prestatie010	€ 5.490	18.520
Stedelijke Zorg	€ 7.270	980
Overig	€ 3.930	290
Totaal alle bijstandsgerechtigden	€ 4.360	34.820

In de tabel II.5 zijn de soort zorgkosten die werden gemaakt per afdeling te zien. In de eerste kolom staat het gemiddelde gespendeerde bedrag, in de tweede kolom het aandeel personen in de afdeling dat van de soort zorg gebruik maakte.

Tabel II.5 Soort zorgkosten van bijstandsgerechtigden per afdeling, gemiddelde per kostensoort en het aandeel bijstandsgerechtigden per afdeling dat van de soort zorg gebruik maakt

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig		Totaal	
	Gemiddeld	%N	Gem.	%N	Gem.	%N	Gem.	%N	Gem.	%N	Gem.	%N	Gem.	%N
Huisartsenzorg	€ 200	86%	€ 200	86%	€ 190	78%	€ 260	98%	€ 210	75%	€ 180	82%	€ 230	92%
Farmacie	€ 220	64%	€ 190	66%	€ 120	53%	€ 660	87%	€ 460	55%	€ 240	61%	€ 450	76%
Mondzorg	€ 10	2%	€ 20	1%	€ 20	5%	€ 50	6%	€ 30	4%	€ 10	2%	€ 40	4%
Ziekenhuiszorg	€ 930	55%	€ 1.080	60%	€ 1.020	47%	€ 2.160	76%	€ 1.330	43%	€ 1.840	49%	€ 1.630	66%
Paramedische zorg	€ 10	4%	€ 20	5%	€ 10	5%	€ 50	10%	€ 10	3%	€ 20	5%	€ 30	7%
Hulpmiddelen	€ 40	8%	€ 40	10%	€ 30	7%	€ 160	26%	€ 50	8%	€ 50	11%	€ 100	18%
Ziekenhuisvervoer	€ 40	4%	€ 40	3%	€ 70	6%	€ 90	8%	€ 130	11%	€ 50	6%	€ 70	6%
Geboortezorg	€ 80	4%	€ 100	6%	€ 160	8%	€ 20	1%	€ 30	2%	€ 90	5%	€ 60	3%
Kosten in het buitenland	€ 10	1%	€ 10	1%	€ 10	0%	€ 20	1%	€ 10	1%	€ 0	1%	€ 10	1%
Overige zorg	€ 0	1%	€ 0	1%	€ 70	1%	€ 10	3%	€ 0	1%	€ 10	1%	€ 10	2%
Eerstelijnsverblijf	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 30	0%	€ 260	1%	€ 90	1%	€ 30	0%

<i>Vervolg tabel II.5</i>	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig		Totaal	
Kosten GGZ	€ 1.090	14%	€ 580	12%	€ 2.200	18%	€ 1.540	20%	€ 4.710	29%	€ 1.310	16%	€ 1.450	17%
Geriatrische revalidatiezorg	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 50	0%	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 30	0%
Verpleging en verzorging zonder verblijf	€ 10	0%	€ 10	1%	€ 10	0%	€ 300	4%	€ 20	1%	€ 0	0%	€ 170	2%
Multidisciplinaire zorg	€ 30	81%	€ 30	80%	€ 20	69%	€ 70	94%	€ 20	62%	€ 30	77%	€ 50	86%
Zorg aan zintuiglijk gehandicapten	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 10	0%	€ 0	0%	€ 0	0%	€ 0	0%
Alle zorgkosten	€ 2.670	97%	€ 2.320	97%	€ 3.930	93%	€ 5.480	99%	€ 7.270	91%	€ 3.930	89%	€ 4.360	97%
N=	7.360	100	4.970	100	2.690	100	18.520	100	980	100	290	100	34.820	100

Op de eerste plaats is te zien dat veruit het meest gebruik wordt gemaakt van huisartsenzorg, farmacie en ziekenhuiszorg. Vergelijken we vervolgens het gebruik in de verschillende afdelingen met het totale gebruik in de laatste kolom, dan vallen de volgende zaken op:

- Jongeren in het Jongerenloket maken verhoudingsgewijs hoge kosten aan GGZ-zorg (gemiddeld ruim 2.200 euro tegen ruim 1.450 euro bij alle bijstandsgerechtigden);
- Klanten in Prestatie010 maken verhoudingsgewijs vaker kosten voor ziekenhuiszorg en hulpmiddelen (respectievelijk 76% en 26% tegen respectievelijk 66% en 18% in de hele populatie);
- Klanten in Stedelijke Zorg maken verhoudingsgewijs vaker gebruik van GGZ-zorg (29% tegen 17% in de hele populatie, en geven hier het hoogste gemiddelde bedrag aan uit (ruim 4.700 euro).

In de onderstaande tabel staan de *totale kosten* die door de bijstandsgerechtigden in de verschillende afdelingen werden gemaakt. In de achterste kolom is te zien dat alle bijstandsgerechtigden in 2022 rond 150 miljoen euro aan zorgkosten hadden. Veruit het meeste ging op aan ziekenhuiszorg (37%=56,8 miljoen euro) en de GGZ (33%=50,4 miljoen euro). Deze verhouding is met name anders bij de klanten in het Jongerenloket en Stedelijke Zorg: in deze klantgroepen wordt ruim de helft van de totale kosten besteed aan de GGZ.

Tabel II.6 Totale zorgkosten van bijstandsgerechtigden per afdeling, per kostensoort en het aandeel van de totale kosten dat door de gemaakte kosten wordt ingenomen

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig		Totaal	
	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten	x mln euro	% totale kosten
Huisartsenzorg	1,4	7%	1	9%	0,5	5%	4,8	5%	0,2	3%	0,1	8%	8	5%
Farmacie	1,6	8%	0,9	8%	0,3	3%	12,3	12%	0,5	7%	0,1	8%	15,7	10%
Ziekenhuiszorg	6,8	35%	5,4	47%	2,8	26%	40	39%	1,3	18%	0,5	42%	56,8	37%
GGZ	8	41%	2,9	25%	5,9	56%	28,5	28%	4,6	65%	0,4	33%	50,4	33%
Overige kostensoorten	1,8	9%	1,3	11%	1,1	10%	16	16%	0,6	8%	0,1	8%	20,8	14%
Totaal	19,7	100%	11,5	100%	10,6	100%	101,6	100%	7,1	100%	1,2	100%	151,7	100%
N=		7.360		4.970		2.690		18.520		980		290		34.820

De invloed van leeftijd, sekse, opleidingsniveau, huishoudenstype, duur van de uitkering en soort afdeling op de hoogte van de zorgkosten

De hoogte van de zorgkosten worden natuurlijk bepaald door de kenmerken van de populatie binnen de verschillende afdelingen; eerder gaven we al een overzicht van het profiel van de klantgroepen in de verschillende afdelingen. Uit een regressieanalyse blijkt dat leeftijd, uitkeringsduur, opleiding en huishoudenstype een significante invloed hebben op de hoogte van de zorgkosten. Opmerkelijk is dat leeftijd en uitkeringsduur een *negatieve* invloed hebben: jongeren en werkzoekenden met een relatief korte uitkeringsduur hebben hogere zorgkosten dan ouderen en langdurig uitkeringsgerechtigden. Van de afdelingen hebben alleen de werkzoekenden in Stedelijke Zorg significant hogere kosten.²¹

In de onderstaande tabel staat een overzicht van de gemiddelde zorgkosten over de genoemde kenmerken van de bijstandspopulatie in de verschillende afdelingen: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, duur van de uitkering en huishoudenstype.

²¹ Zie pagina 84 voor de uitkomsten van de regressieanalyse

Tabel II.7 Gemiddelde zorgkosten in de basisverzekering van bijstandsgerechtigden naar geslacht, leeftijdsklasse, opleidingsniveau en huishoudenstype, per afdeling

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren-loket	Prestatie010	Stedelijke Zorg	Overig	Totaal
	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro	X 1.000 euro
Sekse							
Man	2,6	1,9	3,6	5,9	7,3	3,7	4,4
Vrouw	2,7	2,6	4,4	5,2	7,3	4,1	4,3
Leeftijd							
<27			3,8				3,8
27-35	2,9	2,6	7,0	7,4	5,4	3,3	3,6
35-44	2,6	2,2		6,1	7	3,8	4
45-54	2,6	2,4		5,0	8,1	3,8	4,2
55-66	2,5	2,0		5,4	8,4	5,3	5,1
Duur bijstandsuitkering							
Minder dan 1 jaar	2,1	1,8	2,6	7,8	5,2	4	3,1
1-2 jaar	2,6	2,2	4,5	7,5	8,5	3,1	4,3
3-4 jaar	2,8	2,6	5,7	6	8,6	5,7	4,5
5 jaar en langer	3,0	2,7	5,8	5,1	7,0	3,6	4,6
Opleidingsniveau							
Laag	2,5	2,3	2,6	5,3	7,7	6,2	4,2
Midden	3,2	3,2	4,8	6,1	9,2	3,4	4,9
Hoog	3,0	2,0	9,7	6,5	4,3	3,7	4,5
Huishoudenstype							
Alleenstaand	3,5	2,6	4,1	6,2	7,9	3,1	5,3
Eenoudergezin	2,7	2,8	4,2	4,6	5,7	2,7	3,8
Paar zonder kinderen	2,6	2,5	3,0	4,6	3,2	4,5	4,0
Paar met kinderen	2,1	2,1	4,2	3,8	2,7	4,8	3,1
Institutioneel	2,1	1,6	5,8	11,6	11,6	15,0	6,4
Overig	2,8	2,3	3,0	5,1	8,9	1,8	3,8
Totaal	2,7	2,3	3,9	5,5	7,3	3,9	4,4
N=	7.360	4.970	2.690	18.520	980	290	34.820

Bron: Socrates, CBS/bewerking OBI

Medicijngebruik en chronische aandoeningen

Het CBS beschikt over gegevens van alle geneesmiddelenverstrekkingen die vergoed zijn volgens aanspraak op farmaceutische zorg van de basisverzekering gezondheidszorg aan personen die in het statistiekjaar zijn ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP). De geneesmiddelen zijn ingedeeld volgens de ATC-code zoals die wordt gehanteerd door de Wereld Gezondheidsorganisatie.²² Voor een onderzoek dat de Erasmus Universiteit samen met Universiteit Leiden en OBI in 2019 verrichtte onder Rotterdamse bijstandsgerechtigden werd op basis van het medicijngebruik een indeling gemaakt in chronische aandoeningen. We hebben deze indeling ook toegepast in onze analyse.²³ In de vorige notitie stelden we vast dat van de hele populatie van 18 tot 67 jaar 42% één of meer chronische aandoeningen heeft. Het vaakst vinden we chronische aandoeningen bij Rotterdammers met een ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering (83%) en AOW- en/of pensioenontvangers (74%). Van de Rotterdammers met een bijstandsuitkering als primair inkomen heeft 66% één of meer chronische aandoeningen. Bij de werkenden ligt dit percentage beneden de 40%.

In deze notitie werken we het vóórkomen van chronische aandoeningen uit per afdeling. In de onderstaande tabel is allereerst het percentage bijstandsgerechtigden met één of meer chronische aandoeningen per afdeling te zien. In Prestatie010 vinden we veruit de meeste klanten met een chronische aandoening (77%). In de afdelingen M&A en Stedelijke Zorg heeft rond de helft één of meer chronische aandoeningen. De jongeren in het Jongerenloket liggen met 37% onder het percentage van de totale Rotterdamse populatie.

Tabel II.8 Percentage bijstandsgerechtigden met één of meer chronische aandoeningen per afdeling

M&A Noord	48%	7.360
M&A Zuid	51%	4.970
Jongerenloket	37%	2.690
Prestatie010	77%	18.520
Stedelijke Zorg	47%	980
Overig	63%	290
Alle bijstandsgerechtigden	66%	34.820

Bron: Socrates, CBS/bewerking OBI

In bijlage I stelden we vast dat de meeste chronische aandoeningen in de bijstandspopulatie meer voorkomen dan onder de niet-bijstandspopulatie. Met name maagzuur, psychische aandoeningen, ontstekingsaandoeningen (waaronder reuma en artritis), cardiovasculaire aandoeningen, hoog cholesterol, diabetes, chronische pijn en psychotische aandoeningen komen onder de bijstandspopulatie relatief vaker voor. In de onderstaande tabel werken we het vóórkomen van de verschillende soorten aandoeningen uit voor de afdelingen. Daarin is allereerst te zien dat de meeste chronische aandoeningen onder de populatie van Prestatie010 vergeleken met de hele

²² De Anatomical Therapeutic Chemical (ATC-) classification verdeelt geneesmiddelen in verschillende groepen op basis van het orgaan of systeem waarop ze werken en hun therapeutische, farmacologische en chemische eigenschappen.

²³ Indeling gebaseerd op M. Schuring, Indeling chronische aandoeningen op basis van ATC4 code medicijngebruik (Erasmus MC 2019)

bijstandspopulatie vaker voorkomen. Met name cardiovasculaire aandoeningen, hoog cholesterol en maagzuur komen hier veel vaker voor. Maar ook psychische en psychotische aandoeningen zien we hier vaker terug. Voor de populatie in het Jongerenloket geldt dat deze aandoeningen veel minder vaak voorkomen. In Stedelijke Zorg zien we een verhoudingsgewijs hoog percentage met een psychotische aandoening.

Tabel II.9 Chronische aandoeningen in de bijstandspopulatie per afdeling

	M&A Noord	M&A Zuid	Jongeren loket	Prestatie 010	Stedelijke Zorg	Overig	Totaal
Ontstekingsaandoeningen	21%	24%	15%	27%	17%	18%	24%
Cardiovasculaire aandoeningen	10%	11%	3%	32%	11%	12%	21%
Maagzuur	10%	10%	4%	31%	11%	9%	21%
Psychische aandoeningen	10%	9%	10%	26%	17%	13%	19%
Hoog cholesterol	6%	6%	0%	24%	6%	7%	15%
Ademhaling	7%	9%	5%	18%	8%	9%	13%
Pijn	7%	9%	5%	18%	8%	7%	13%
Diabetes	5%	5%	2%	17%	5%	9%	11%
Psychotische aandoeningen	4%	3%	7%	12%	14%	7%	9%
Bloedarmoede	5%	6%	5%	6%	2%	3%	6%
Schildklier	2%	3%	1%	6%	1%	3%	4%
Epilepsie	1%	1%	2%	3%	3%		2%
Migraine	1%	2%	1%	2%	1%	2%	2%

Bron: Socrates, CBS/bewerking OBI

Leeftijd heeft een grote invloed op het voorkomen van chronische aandoeningen: het aandeel bijstandsgerechtigden met een chronische aandoening ligt onder 55-plussers bijna twee keer zo hoog dan onder jongeren (80% om 41%).

Gebruik van maatwerkvoorzieningen in het kader van de WMO

In de vorige notitie stelden we vast dat 26% van de bijstandsgerechtigden in 2021 één of meer maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo had, tegen 8% van de hele Rotterdamse bevolking. Dat percentage is in 2022 onveranderd. Het gebruik van bijstandsgerechtigden is vergelijkbaar met dat van Rotterdammers met een andere sociale voorziening dan bijstand (29%), Ziektewet- of arbeidsongeschiktheidsuitkering (24%), en met een AOW- en/of pensioenuitkering (30%).

In de onderstaande tabel is het gebruik van Wmo-maatvoorzieningen uitgewerkt per afdeling. Eén cliënt kan meerdere voorzieningen hebben. Op de eerste plaats is te zien dat rond een derde van de cliënten in het Jongerenloket en in Prestatie010 gebruikt maakt van één of meer voorzieningen, tegen rond 15% van de klanten in de afdelingen M&A. Van de klanten in Stedelijke Zorg maakt driekwart gebruik. De populatie van de afdelingen M&A maakt in de meeste gevallen gebruik van een vorm van

begeleiding, terwijl de populatie in Prestatie010 verhoudingsgewijs vaker worden ondersteund door een hulp in de huishouding en vervoersdiensten. De klanten in Stedelijke Zorg krijgen relatief vaak ondersteuning in de vorm van begeleiding, dagbesteding, persoonlijke verzorging en/of hulpmiddelen.

In de onderstaande tabel staat het totaal aantal verstrekkingen per afdeling, en de percentuele verdeling over de verschillende soorten verstrekkingen. In de laatste kolom is te zien dat rond twee derde van het totaal aantal verstrekkingen begeleiding, hulp in het huishouden en vervoersdiensten betreft. Bij de klanten in het Jongerenloket en Stedelijke Zorg zien we verhoudingsgewijs veel verstrekkingen in het kader van begeleiding, persoonlijke verzorging en beschermd wonen. Daarnaast zien we in Stedelijke Zorg relatief vaak dagbesteding als maatwerkvoorziening. In Prestatie010 wordt verhoudingsgewijs vaker gebruik gemaakt van vervoersdiensten en vervoersvoorzieningen.

Tabel II.10 Aantal maatwerkvoorzieningen Wmo per afdeling naar soort maatwerkvoorziening (2023)

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig		Totaal	
Begeleiding	910	59%	570	60%	750	50%	3.130	29%	620	51%	60	55%	6.040	38%
Hulp bij het huishouden	170	11%	120	13%	10	1%	2.700	25%	10	1%	10	9%	3.020	19%
Vervoersdiensten	70	5%	50	5%	40	3%	1.880	18%	30	2%	10	9%	2.080	13%
Dagbesteding	30	2%	20	2%	10	1%	1010	9%	20	2%	0	0%	1.090	7%
Vervoersvoorzieningen	100	6%	30	3%	60	4%	740	7%	70	6%	10	9%	1.010	6%
Persoonlijke verzorging	70	5%	60	6%	260	17%	380	4%	190	16%	20	18%	980	6%
Beschermd wonen	60	4%	30	3%	180	12%	210	2%	150	12%	10	9%	640	4%
Overige ondersteuning	90	6%	70	7%	120	8%	140	1%	90	7%	0	0%	510	3%
Rolstoelen	10	1%	0	0%	10	1%	320	3%	10	1%	0	0%	350	2%
Woonvoorzieningen	10	1%	0	0%	0	0%	100	1%	0	0%	0	0%	110	1%
Overig beschermd wonen en opv.	20	1%	10	1%	50	3%	10	0%	20	2%	0	0%	110	1%
Totaal	1.540	100%	960	100%	1.490	100%	10.620	100%	1.210	100%	120	100%	15.940	100%

Bron: Socrates, CBS/bewerking OBI

Registratie in het Doelgroepregister

De populatie van het doelgroepregister wordt gevormd door iedereen die tot de doelgroep van de Wet banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten (vanaf 2020: de Wet banenafpraak) behoort. De banenafpraak is een afspraak tussen het kabinet en werkgevers om te zorgen voor extra banen voor mensen met een ziekte of handicap. Deze afspraak is gemaakt zodat iemand die niet zelfstandig het minimumloon kan verdienen, met ondersteuning bij een gewone werkgever aan het werk kan.

Tot de doelgroep banenafpraak behoren:

- Mensen die onder de Participatiewet vallen en die niet zelfstandig het wettelijk minimumloon (WML) per uur kunnen verdienen. Dat zijn mensen van wie het UWV heeft vastgesteld dat zij tot de doelgroep banenafpraak behoren en mensen die via de Praktijkroute zijn ingestroomd.
- (Ex) leerlingen van scholen voor het voortgezet speciaal onderwijs (vso) en het praktijkonderwijs (pro) die zich schriftelijk, via het ABA-formulier (Aanvraag Beoordeling Arbeidsvermogen) hebben aangemeld bij het UWV. Zij vallen feitelijk gezien onder de Participatiewet.
- Mensen met een WSW-indicatie (voormalige Wet Sociale Werkvoorziening).
- Mensen met oude Wajong of Wajong 2010 met arbeidsvermogen.
- Mensen met een WIW-baan (voormalige Wet inschakeling werkzoekenden) of een ID-baan (voormalig Besluit in- en doorstroombanen).
- Mensen met een medische beperking die is ontstaan voor hun 18e verjaardag of tijdens hun studie, die met een voorziening werken en dankzij deze voorziening het wettelijk minimumloon (WML) kunnen verdienen, zonder voorziening kunnen zij dat niet. Dit is de voormalige quotumgroep. De quotumgroep is met de inwerkingtreding van een Wetswijziging per 1 januari 2020 gelijkgeschakeld met de doelgroep banenafpraak.

In de onderstaande tabel staan de bijstandsgerechtigden zijn geregistreerd in het Doelgroepregister, en vanuit welke bron. De belangrijkste bevindingen:

- Van alle bijstandsgerechtigden vinden we 1.780 (=5%) in het Doelgroepregister terug;
- Van de jongeren in het Jongerenloket staat ruim een vijfde geregistreerd. Bij 10% gaat het om (ex-) leerlingen van het Vso en Praktijkonderwijs die zich hebben aangemeld. 4% is door het UWV geïndiceerd als vallend onder de Banenafpraak, terwijl 4% staat geregistreerd als afgewezen Wajong-aanvraag.

Tabel II.11 Registratie van bijstandsgerechtigden in het Doelgroepregister per bron op 1 januari 2022

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Totaal	
Indicatie Banenafpraak	140	2%	50	1%	120	4%	270	1%	20	2%	600	33%
Verminderde loonwaarde	120	2%	90	2%	40	1%	60	0%	30	3%	340	19%
VSO/Pro-leerling	40	1%	30	1%	270	10%	40	0%			380	21%
Afgewezen Wajong-aanvraag	10	0%	10	0%	100	4%	30	0%	10	1%	160	9%
Beschikking beschut werk PW	30	0%	10	0%	20	1%	30	0%	10	1%	100	5%
Tijdelijke registraties	20	0%	10	0%	0	0%	60	0%	10	1%	100	5%
Overig	20	0%			20	1%	60	0%			100	5%
Totaal in Doelgroepregister	380	5%	200	4%	570	21%	550	3%	80	6%	1.780	5%
Niet in Doelgroepregister	6.970	96%	4.770	98%	2.130	76%	17.970	98%	950	98%	33.040	96%
Totaal	7.360	100%	4.970	100%	2.690	100%	18.520	100%	1.280	100%	34.820	100%

Bron: Socrates, CBS/ bewerking OBI

Bijlage A Regressie- en correlatie-analyse: invloed van diverse kenmerken op de hoogte van de zorgkosten in het kader van de basisverzekering

Met behulp van een regressieanalyse is onderzocht welke factoren van invloed zijn op de hoogte van de zorgkosten. In de onderstaande tabel is te zien dat leeftijd, uitkeringsduur, opleiding en huishoudenstype een significante invloed hebben op de hoogte van de zorgkosten. Opmerkelijk is dat leeftijd en uitkeringsduur een *negatieve* invloed hebben: jongeren en werkzoekenden met een relatief korte uitkeringsduur hebben hogere zorgkosten dan ouderen en langdurig uitkeringsgerechtigden. Van de afdelingen hebben alleen de werkzoekenden in Stedelijke Zorg significant hogere kosten.

Tabel A.1 Regressieanalyse: de invloed van leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, uitkeringsduur en soort afdeling op de hoogte van de zorgkosten

Model summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the estimate	
1	0,133	0,18	0,18	11935,91038	

	Unstandardized coefficients		Standardized coefficient		
	B	Std Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	2101,922	824,014		2,551	,011
Geslacht	206,466	139,463	,009	1,480	,139
Leeftijd	-27,195	7,354	,029	-3,698	,000
Opleiding laag	914,518	203,661	,038	4,490	,000
Opleiding midden	1561,569	219,563	,057	7,112	,000
Opleiding hoog	2026,712	305,398	,042	6,636	,000
Alleenstaand	2897,783	315,688	,118	9,179	,000
Eenoudergezin	1634,628	327,747	,058	4,987	,000
Paar zonder kinderen	1747,057	389,034	,036	4,491	,000
Paar met kinderen	1277,781	326,487	,040	3,914	,000
Institutioneel	4706,400	381,661	,094	12,331	,000
M&A Noord	-1705,925	708,521	-0,58	-2,408	0,16
M&A Zuid	-1855,742	715,260	-0,54	-2,594	,009
Jongerenloket	-795,849	745,856	-0,18	-1,067	,286
Prestatie010	1160,392	706,084	,048	1,643	,100
Stedelijke Zorg	2484,376	795,146	,034	3,124	,002

Dependent variable: Totale kosten van zorg binnen de basisverzekering

Bijlage B Indeling opleidingsniveau

"Laag"	Basisonderwijs groep 1-2
	Basisonderwijs groep 3-8
	VMBO-b/k
	MBO 1
	VMBO-g/t
"Midden"	HAVO/VWO onderbouw
	MBO2
	MBO 3
	MBO 4
	HAVO bovenbouw
"Hoog"	VWO bovenbouw
	HBO associate degree/bachelor
	WO bachelor
	HBO master
	WO master
	Doctor

Bijlage C Gebruikte bestanden

Het CBS verzamelt van elke inwoner van Nederland jaarlijks gegevens over zorgkosten en zorggebruik. De voor onze analyse gebruikte bestanden zijn:

ZVWZORGKOSTENTAB

Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen met een basisverzekering (meest recente gegevens over het jaar 2022)

Dit bestand bevat per Nederlandse ingezetene, die verzekerd is via de basisverzekering, diens kosten per jaar voor zorg die verzekerd is via de basisverzekering. De basisverzekering is wettelijk verplicht via de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor vrijwel alle Nederlandse ingezetenen. De kosten zijn die kosten die daadwerkelijk vergoed zijn door de zorgverzekeraars. De kosten zijn onderverdeeld in zorgvormen, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, fysiotherapie, etc. De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplicht of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald maar exclusief eigen betalingen.

MEDICIJNTAB

Geneesmiddelen op ATC-code (2022)

In dit bestand zijn de gegevens opgenomen van alle geneesmiddelenverstrekkingen die vergoed zijn volgens aanspraak op farmaceutische zorg van de basisverzekering gezondheidszorg aan personen die in het statistiekjaar zijn ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP). Zo kan een beeld worden verkregen van de soort aandoeningen van Rotterdammers in de bijstandspopulatie, en welke soort aandoeningen wij hierin vaker aantreffen dan in de totale populatie.

WMOBUS

Kenmerken Wmo maatwerkarrangementen (2023)

Dit bestand bevat gegevens over maatwerkarrangementen verleend in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo).

JGDHULPBUS

Trajecten jeugdhulp aan jeugdigen (2023)

In dit bestand zijn de trajecten voor jeugdhulp bijeengebracht, die door alle aanbieders van jeugdhulp aan het CBS geleverd zijn, in het kader van de Beleidsinformatie Jeugd.

Bijlage D Definitie van de soort zorgkosten die zijn verzekerd in de basisverzekering

Bron: CBS (2022), Documentatie Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen met een basisverzekering (ZVWZORGKOSTENTAB)

ZVWKHUISARTS Kosten van huisartsenzorg binnen de basisverzekering
Definitie De gedeclareerde en vergoede kosten voor huisartsenzorg die onder de basisverzekering valt. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de huisartsenzorg. Dit is het totaal van het inschrijftarief bij de huisarts, de kosten van consulten, eerstelijnsondersteuning en de eventuele overige kosten die door de huisarts gedeclareerd zijn voor de betreffende persoon.

ZVWKFARMACIE Kosten van farmacie binnen de basisverzekering. De gedeclareerde en vergoede kosten voor farmacie die onder de basisverzekering valt. Hieronder vallen de kosten voor geneesmiddelen, inclusief geneesmiddelen verstrekt door apothekhoudende huisartsen.

ZVWKMONDZORG De gedeclareerde en vergoede kosten voor mondzorg die onder de basisverzekering valt. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor mondzorg. Hieronder vallen de kosten voor tandheelkundige hulp, waaronder tandartskosten voor jeugdigen en kosten voor gebitsprothesen.

ZVWKZIEKENHUIS De gedeclareerde en vergoede kosten voor ziekenhuiszorg die onder de basisverzekering valt. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de ziekenhuiszorg. Hieronder vallen de kosten voor medisch specialistische hulp in het ziekenhuis en/of een zelfstandig behandelcentrum. Voor ziekenhuiszorg geldt dat de kosten van de diagnose-behandelcombinaties (DBC's) worden toegerekend aan het jaar waarin de DBC werd geopend, ook al speelt een deel van de zorg zich af in het daaropvolgende jaar.

ZVWKPARAMEDISCH De gedeclareerde en vergoede kosten voor fysiotherapie en overige paramedische zorg, zoals oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek, voor zover dit onder de basisverzekering valt. Dit omvat de kosten voor fysiotherapie oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek.

ZVWKHULPMIDDELEN Kosten van hulpmiddelen binnen de basisverzekering. De gedeclareerde en vergoede kosten voor hulpmiddelen die onder de basisverzekering vallen. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de hulpmiddelen. Dit zijn de kosten voor therapeutische hulpmiddelen, bijvoorbeeld krukken en gehoorapparaten.

ZVWKZIEKENVERVOER De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor ziekenvervoer. Hieronder vallen de kosten van ziekenvervoer per ambulance, helikopter, taxi, openbaar vervoer en eigen auto. Dit is onderverdeeld in: - zittend ziekenvervoer - liggend ziekenvervoer.

ZVWKGEBOORTEZORG Kosten van geboortezorg binnen de basisverzekering
Definitie De gedeclareerde en vergoede kosten voor verloskundige zorg (geleverd door verloskundige of huisarts) en kraamzorg, voor zover die onder de basisverzekering vallen. Toelichting bij de definitie De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de geboortezorg. Dit omvat de kosten voor zowel verloskundige hulp door verloskundigen en huisartsen als voor kraamzorg. Vanaf 2020 wordt ook de kosten van Integrale Geboortezorg hierbij meegenomen, in 2020 als onderdeel van de variabele NOPZVWKVERLOSKUNDE en vanaf 2021 als aparte variabele NOPZVWKINTGEBORTEZORG.

ZVWKBUITENLAND Kosten gemaakt in het buitenland in het kader van de basisverzekering
Definitie De gedeclareerde en vergoede kosten voor zorg in het buitenland die onder de basisverzekering valt. Toelichting bij de definitie De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de zorg in het buitenland. Deze kosten voor grensoverschrijdende zorg bestaat hoofdzakelijk uit ziekenhuiszorg. De kosten zijn onderverdeeld in: - kosten voor grensoverschrijdende zorg waarvan de afhandeling loopt via de zorgverzekeraar - kosten voor grensoverschrijdende zorg waarvan de afhandeling loopt via het CAK (vanaf 2017).

ZVWKOVERIG Kosten van overige zorg binnen de basisverzekering
Definitie De gedeclareerde en vergoede kosten voor overige zorg die onder de basisverzekering valt. Toelichting bij de definitie De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de overige zorg. Dit is het totaal van overige, niet elders beschreven, zorgkosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) dient te verzekeren.

ZVWKEERSTELIJNSVERBLIJF Kosten van zorg aan eerstelijnsverblijf binnen de basisverzekering. Eerstelijnsverblijf is een kortdurend verblijf in een zorginstelling. Men kan gebruik maken van elv wanneer iemand tijdelijk om medische redenen niet thuis kan wonen, bijvoorbeeld nadat iemand in het ziekenhuis heeft gelegen. Eerstelijnsverblijf is er ook voor de laatste levensfase; wanneer de levensverwachting 3 maanden of korter is kan men zorg krijgen in een instelling voor eerstelijnsverblijf. Deze zorg wordt ook wel palliatieve terminale zorg genoemd. Eerstelijnsverblijf is sinds 1 januari 2017 opgenomen in de zorgverzekeringswet.

ZVWKGGZZPMTOTAAL

Totale kosten van GGZ-consulten, verblijfsdagen en overige prestaties volgens het Zorgprestatie-model binnen de basisverzekering. Totale kosten van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) consulten, verblijfsdagen en overige prestaties volgens het Zorgprestatie-model (ZPM), voor zover deze zorg valt onder de basisverzekering. Kosten voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ), in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), volgens het Zorgprestatie-model (ZPM). Het betreft de kosten voor behandeling van patiënten met psychische problemen.

ZVWKGERIATRISCH De gedeclareerde en vergoede kosten voor geriatrische revalidatiezorg die onder de basisverzekering valt. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de

Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de op herstel gerichte zorg voor kwetsbare ouderen die, meestal na een ziekenhuisopname, voor revalidatie in een verpleeghuis worden opgenomen.

ZVWKWYKVERPLEGING De gedeclareerde en vergoede kosten voor verpleging en verzorging zonder verblijf die onder de basisverzekering valt. Deze variabele is geldig vanaf 1 januari 2015. De variabele heet wijkverpleging maar het betreft hier alle verpleging en verzorging zonder verblijf.

ZVWKMULTIDISC Kosten van multidisciplinaire zorg binnen de basisverzekering. De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor multidisciplinaire zorg. Deze zorgvorm betreft zorgverlening aan patiënten met een chronische aandoening waarbij zorgaanbieders van diverse disciplines in onderlinge samenhang zorg verlenen, waarvan huisartsenzorg een onderdeel is. Deze zorgvorm is van toepassing voor een viertal chronische patiëntgroepen: Diabetes Mellitus type 2 (DM2), vasculair risicomanagement (VRM), COPD en astma.

ZVWKZINTUIGLIJK De gedeclareerde en vergoede kosten voor zorg aan zintuiglijk gehandicapten die onder de basisverzekering valt. Toelichting bij de definitie De gedeclareerde en vergoede kosten voor extramurale multidisciplinaire zorg voor mensen met een visuele of auditieve beperking, of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis, voor zover deze zorg onder de basisverzekering valt.

Bijlage E Betekenis van de cliëntgroep/perceel Wmo

GGZ MO EXTRAMURAAL: Geestelijke gezondheidszorg voor mensen met matige of ernstige psychische aandoeningen die buiten een instelling wordt verleend

GGZ MO INTRAMURAAL: Geestelijke gezondheidszorg voor mensen met matige of ernstige psychische aandoeningen die binnen een instelling wordt verleend

OUDEREN EN SOMATIEK: Zorg voor ouderen en mensen met lichamelijke aandoeningen

VERSTANDELIJK BEPERKTEN EXTRAMURAAL: Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking die buiten een instelling wordt verleend

LICHAMELIJK BEPERKTEN: Zorg voor mensen met lichamelijke beperkingen

VERSTANDELIJK BEPERKTEN INTRAMURAAL: Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking die binnen een instelling wordt verleend

ZINTUIGLIJK BEPERKTEN: Zorg voor mensen met zintuiglijke beperkingen, zoals gehoor- of gezichtsproblemen

E AMBULANTE HULPVERLENING IN THUISITUATIE: Hulpverlening die bij mensen thuis wordt geboden, gericht op ondersteuning en begeleiding in de eigen leefomgeving

C2 LANGDURIG VERBLIJF: Zorg en ondersteuning voor mensen die langdurig in een instelling verblijven

B3 OPNAME: Tijdelijke opname in een zorginstelling voor behandeling of herstel

D STEUN HULP OF BEHANDELING: Algemene term voor verschillende vormen van ondersteuning, hulp of behandeling

A PLEEGZORG: Zorg waarbij kinderen tijdelijk of langdurig in een pleeggezin worden geplaatst

NABETALING PGB: Nabetaling van het Persoonsgebonden Budget, waarmee mensen zelf zorg en ondersteuning kunnen inkopen

Bijlage F Betekenis van de resultaatgebieden Wmo

SOCIAAL PERSOONLIJK FUNCTIONEREN: Ondersteuning gericht op het verbeteren van sociale vaardigheden en persoonlijke ontwikkeling, zodat iemand beter kan deelnemen aan de maatschappij

ONDERSTEUNING REGIE HUISHOUDEN: Hulp bij het organiseren en uitvoeren van huishoudelijke taken, zoals schoonmaken, koken en boodschappen doen

FINANCIËN: Ondersteuning bij het beheren van geldzaken, zoals budgetteren, schulden aflossen en administratie bijhouden

ONDERSTEUNING ZELFZORG GEZONDHEID: Hulp bij het onderhouden van persoonlijke hygiëne en gezondheid, zoals het aanleren van gezonde gewoonten en zelfzorg

DAGBESTEDING: Activiteiten die overdag worden aangeboden om structuur te bieden en zinvolle invulling te geven aan de dag, vaak gericht op sociale interactie en persoonlijke ontwikkeling

NACHTELIJK TOEZICHT EN HUISVESTING: Zorg en toezicht die 's nachts worden geboden, vaak in combinatie met woonvoorzieningen voor mensen die extra ondersteuning nodig hebben

OPVOEDONDERSTEUNING: Hulp en begeleiding voor ouders bij de opvoeding van hun kinderen, gericht op het verbeteren van opvoedvaardigheden en het welzijn van het gezin

NACHTELIJK TOEZICHT: Dit verwijst naar toezicht en zorg die 's nachts wordt geboden, vaak in instellingen voor jeugdzorg of beschermd wonen

HUISVESTING OPSLAG KINDEREN: Dit kan betrekking hebben op huisvestingsoplossingen voor kinderen die niet thuis kunnen wonen, zoals pleegzorg of opvanghuizen

THUISPLUSFLAT: Dit is een woonvorm waarbij extra zorg en ondersteuning beschikbaar zijn voor bewoners, vaak ouderen of mensen met een beperking

ONDERSTEUNING: Algemene term voor hulp en begeleiding die wordt geboden aan kinderen en gezinnen in nood

BEHANDELING: Medische of therapeutische zorg voor kinderen met fysieke of mentale gezondheidsproblemen

VERVANGENDE OPVOEDING: Dit omvat pleegzorg, adoptie of andere vormen van zorg waarbij kinderen tijdelijk of permanent bij andere verzorgers worden geplaatst

JEUGDRECLASSERING: Begeleiding en toezicht voor jongeren die met justitie in aanraking zijn gekomen, met als doel recidive te voorkomen

BEGELEIDING OUDERS: Ondersteuning en training voor ouders om hen te helpen bij de opvoeding van hun kinderen

ITB HARDE KERN: Intensieve Toezicht en Begeleiding voor jongeren die ernstige gedragsproblemen vertonen

MANTELZORGONDERSTEUNING: Hulp en ondersteuning voor mensen die langdurig en onbetaald zorgen voor een naaste

NABETALING PGB: Dit verwijst naar de nabetaling van het Persoonsgebonden Budget, een bedrag waarmee mensen zelf zorg en ondersteuning kunnen inkopen

Bron: Verordening maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Rotterdam 2018

<https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR481751>

Bijlage G Doelstelling van de lopende PVA's, per afdeling

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig/ onbekend		Totaal	
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	5.022	71%	3.063	64%	1.117	43%	783	8%	53	25%	10	30%	10.048	40%
Behouden en/of uitbreiden tegenprestatie	73	1%	3	0%	11	0%	5.965	58%	40	19%	4	12%	6.096	24%
Verkrijgen betaald werk	1.272	18%	1.489	31%	311	12%	54	1%	8	4%	9	27%	3.143	13%
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	416	6%	232	5%	364	14%	1.324	13%	58	28%	2	6%	2.396	10%
Verkrijgen tegenprestatie	201	3%	2	0%	5	0%	2.074	20%	12	6%	0	0%	2.294	9%
Hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs	20	0%	17	0%	735	28%	2	0%	1	0%	0	0%	775	3%
Opstellen profiel werkzoekende	25	0%	0	0%	37	1%	9	0%	12	6%	0	0%	83	0%
Behouden betaald werk / verminderen ondersteuning	17	0%	0	0%	21	1%	2	0%	0	0%	5	15%	45	0%
Verkrijgen onderwijs	4	0%	0	0%	24	1%	0	0%	0	0%	0	0%	28	0%
Bereiken stabiele mix	0	0%	0	0%	0	0%	8	0%	11	5%	0	0%	19	0%
Uitstroom regulier werk (lang traject)	1	0%	0	0%	0	0%	12	0%	4	2%	2	6%	19	0%
Uitstroom regulier werk (kort traject)	4	0%	0	0%	0	0%	8	0%	1	0%	1	3%	14	0%
Maatsch. participatie door activering	1	0%	0	0%	0	0%	8	0%	1	0%	0	0%	10	0%
Maatschappelijke participatie/in ontwikkeling	0	0%	0	0%	0	0%	6	0%	0	0%	0	0%	6	0%
Werken en leren	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	2%	0	0%	4	0%
Maatschappelijke participatie/stabiel	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	1	0%	0	0%	3	0%
Duurzame uitstroom in dienstverband	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Oplossen zorgproblematiek	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
Uitstroom door werk	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Maatschappelijke participatie door activering	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Uitstroom door scholing	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
TOTAAL	7.057	100%	4.807	100%	2.625	100%	10.261	100%	208	100%	33	100%	24.991	100%

Bron: W&I/bewerking OBI

Bijlage H Indeling volgens de sporen in het nieuwe dienstverleningsmodel

Conform het beleidskader 'Werk is geweldig!' wordt de meeste capaciteit van W&I ingezet op bijstandsgerechtigden die een reële kans maken om, al dan niet na een ontwikkeltraject, uit te stromen naar werk of, in het geval van jongeren tot 27 jaar, naar school. Daarvoor worden de bijstandsgerechtigden ingedeeld in zes dienstverleningssporen:

- Spoor 0: Werkintake nieuwe instroom gericht op uitstroom binnen zes maanden naar werk of onderwijs (jongeren zonder startkwalificatie)
- Spoor 1: Focus op bemiddelen naar werk
- Spoor 2: Focus op bemiddelen naar onderwijs
- Spoor 3: Focus op ontwikkelen van vaardigheden
- Spoor 4: Focus op mensontwikkeling
- Spoor 5: Focus op welzijn.

Als in spoor 0 na 6 maanden uitstroom naar werk of onderwijs niet is gelukt, stroomt de bijstandsgerechtigde door naar één van de andere dienstverleningssporen.

We hebben het analysebestand ingedeeld op basis van de door W&I aangeleverde criteria, zoals die zijn te zien in het onderstaande overzicht. De indeling is bij de afdelingen M&A en het Jongerenloket voornamelijk gebaseerd op de doelstelling in het Plan van Aanpak (PVA), waarin de doelstelling van de dienstverlening met betrekking tot re-integratie op de arbeidsmarkt wordt vastgelegd. Bij Prestatie010 wordt de daar gehanteerde klanttypering in vier categorieën gebruikt om de indeling te maken. De indeling is als volgt:

- Categorie 1: intensieve dienstverlening gericht op arbeidsontwikkeling, met als doel de werkzoekende, afhankelijk van zijn of haar mogelijkheden, te begeleiden naar uitstroom richting betaald werk;
- Categorie 2: werkzoekenden die actief zijn en een tegenprestatie verrichten;
- Categorie 3: intensieve dienstverlening gericht op het zetten van een eerste stap in de ontwikkeling, waarbij nauw wordt samengewerkt met onder andere welzijnsorganisaties en het wijkteam;
- Categorie 4: reactieve dienstverlening voor werkzoekenden van 60 jaar en ouder, of voor degenen bij wie is vastgesteld dat er geen verdere ontwikkelmogelijkheden zijn.

De indeling in spoor 0 heeft in de registratie een aparte klanttypering. In de onderstaande tabel staat de indeling schematisch weergegeven.

Tabel H.1 Criteria voor de indeling van de dienstverleningssporen in het nieuwe dienstverleningsmodel

	M&A	Jongerenloket	Prestatie 010
Spoor 0	Klanttypering dienstverlening spoor 0	Plan van aanpak bemiddeling, doelstelling verkrijgen betaald werk	
Spoor 1	Plan van aanpak bemiddeling, doelstelling verkrijgen betaald werk	Plan van aanpak bemiddeling, doelstelling verkrijgen betaald werk	
Spoor 2		Plan van aanpak bemiddeling, doelstelling verkrijgen onderwijs	
Spoor 3	Plan van aanpak ontwikkeling, doelstelling hanteerbaar maken belemmeringen tbv werk	Plan van aanpak ontwikkeling, doelstelling hanteerbaar maken belemmeringen tbv onderwijs & '.....' werk	Klanttypering Categorie 1 en 2
Spoor 4		Plan van aanpak ontwikkeling, doelstelling hanteerbaar maken belemmeringen tbv zorg	Klanttypering Categorie 3
Spoor 5		Plan van aanpak ontwikkeling, doelstelling behouden of uitbreiden tegenprestatie & verkrijgen tegen prestatie	Klanttypering Categorie 4

Bron: W&I; klanttypering

Omdat de spoorindeling in de sporen 1 tot en met 5 bij de afdelingen M&A en het Jongerenloket zijn gebaseerd op de doelstelling in het PVA, zijn we bij de indeling alleen uitgegaan van de lopende plannen van aanpak. Als het plan al was afgesloten of (nog) niet vastgesteld, zijn deze bijstandsgerechtigden (n=1.587) niet betrokken bij de indeling. Als we de indeling toepassen op ons bestand, ontstaat het volgende beeld.

Tabel H.2 Indeling van bijstandsgerechtigden met een lopend PVA in de dienstverleningssporen, per afdeling

	M&A Noord		M&A Zuid		Jongerenloket		Prestatie010		Stedelijke Zorg		Overig/onbekend		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
Spoor 0	17	0%	9	0%	8	0%	0		0		3	1%	37	0%
Spoor 1	1.251	17%	1.471	30%	305	11%	10	0%	8	1%	8	3%	3.053	9%
Spoor 2	0		0		24	1%	0		0		0		24	0%
Spoor 3	5.008	68%	3.047	61%	1.852	69%	3.355	18%	0		2	1%	13.264	38%
Spoor 4	16	0%	25	1%	363	14%	7.383	40%	11	1%	1	0%	7.799	22%
Spoor 5	17	0%	8	0%	16	1%	7.593	41%	0		0		7.634	22%
Niet ingedeeld	748	10%	247	5%	57	2%	158	1%	189	19%	19	7%	1.418	4%
Geen lopend PVA	300	4%	162	3%	69	3%	21	0%	774	79%	261	89%	1.587	5%
Totaal	7.357	100%	4.969	100%	2.694	100%	18.520	100%	982	100%	294	100%	34.816	100%

Bron: W&I/bewerking OBI

Nog maar een klein aantal werkzoekenden staat geregistreerd in spoor 0; uiteraard zal dit aandeel groeien als de nieuwe intakes toenemen.²⁴ In de totaal kolom is allereerst te zien dat 9% van de werkzoekenden zich bevindt in spoor 1; het betekent dat rond een tiende van het bestand volgens deze indeling op korte termijn bemiddelbaar wordt geacht. Rond 40% van de werkzoekenden is ingedeeld in spoor 3; bij deze werkzoekenden is sprake van belemmeringen die bemiddeling op korte termijn in de weg staan. In spoor 4 en 5 vinden we elk nog eens rond de 20%: dit zijn cliënten, vaak met een zorgbelemmering, met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

Ruim 1.400 werkzoekenden met een lopend PVA konden op basis van de criteria niet worden ingedeeld. Het gaat hier in absolute aantallen vooral om cliënten bij M&A Noord. Van deze groep heeft rond de helft volgens de doelstelling van het plan van aanpak te maken met belemmeringen met betrekking tot zorg; rond een kwart is volgens het plan geïndiceerd voor een tegenprestatie. Het hoogste percentage niet-ingedeelden zien we bij Stedelijke Zorg; deze afdeling wordt dan ook niet bij de spoorindeling betrokken. Overigens zien we bij alle afdelingen dat de grootste groep niet-ingedeelden zorgbelemmeringen heeft; dat roept de vraag op waarom deze bij M&A niet zijn ingedeeld bij spoor 4 of bij Prestatie010. Gezien deze inconsistenties in indeling en registratie, moet de sporenindeling in deze rapportage als indicatief worden beschouwd.

²⁴ Het is nog even onduidelijk of er aanvullende criteria zijn bij de indeling in spoor 0. Als we selecteren op een uitkeringsduur van maximaal 6 maanden, is er bij zo'n 10% van de nieuwe instromers sprake van lichamelijke, psychische of financiële problematiek. Daarnaast is ruim 10% van deze groep 55 jaar of ouder.

Als er naar de verschillende afdelingen kijken, zien we dat in de afdelingen M&A en het Jongerenloket veruit de meeste werkzoekenden zich bevinden in spoor 3. Het relatief kleine aandeel werkzoekenden in spoor 1 bij M&A Noord moet deels worden verklaard door het vrij grote aandeel niet-ingedeelden. Bij Prestatie010 bevinden de meesten zich in spoor 4 of 5.

In de tabel op de volgende pagina staat een overzicht van de sporenindeling over enkele persoonskenmerken. Vergelijken we de percentages in de verschillende sporen met de percentages in de totaal kolom over alle bijstandsgerechtigden, dan valt het volgende op:

- In spoor 1 zijn bijstandsgerechtigden tussen 27 en 45 jaar, mannen, alleenstaande ouders en personen met een uitkering tot 2 jaar oververtegenwoordigd;
- In spoor 3 zien we een oververtegenwoordiging van bijstandsgerechtigden tot 35 jaar, alleenstaande ouders en relatief kortdurende uitkeringen
- In spoor 4 zijn de 45 tot 55-jarigen oververtegenwoordigd, net als vrouwen en langdurig uitkeringsgerechtigden;
- In spoor 5 zien we een oververtegenwoordiging van alleenstaande 55-plussers en langdurig uitkeringsgerechtigden.
- De absolute aantallen in spoor 0 en 2 zijn te klein om hier conclusies aan te verbinden.

Tabel H.3 Indeling in dienstverleningsspooren naar persoonskenmerken, in percentages

	Spoor 0	Spoor 1	Spoor 2	Spoor 3	Spoor 4	Spoor 5	Niet ingedeeld	Geen lopend PVA	Totaal	N=
Leeftijd										
<27	22%	10%	100%	14%	5%	0%	5%	5%	8%	2.670
27-34	51%	28%		18%	6%	1%	19%	24%	13%	4.463
35-44	16%	31%		26%	20%	3%	29%	29%	20%	7.111
45-54	8%	22%		26%	38%	9%	27%	24%	24%	8.501
55+	3%	10%		16%	32%	87%	20%	18%	35%	12.071
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	34.816
Sekse										
Man	65%	54%	38%	43%	40%	46%	62%	60%	46%	15.886
Vrouw	35%	46%	63%	57%	60%	54%	38%	40%	54%	18.913
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	34.799
*) 17 onbekenden										
Huishoudenssamenstelling										
Alleenstaande	65%	58%	58%	56%	63%	80%	71%	75%	64%	22.394
Alleenstaande ouder	19%	24%	33%	22%	16%	2%	13%	12%	16%	5.412
Paar	14%	17%	8%	22%	21%	18%	15%	12%	20%	6.817

<i>Vervolg tabel H.3</i>	Spoor 0	Spoor 1	Spoor 2	Spoor 3	Spoor 4	Spoor 5	Niet ingedeeld	Geen lopend PVA	Totaal	N=
Onbekend	3%	1%		1%	0%	0%	1%	1%	1%	193
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	34.816
Duur uitkering										
< 1 jaar	78%	26%	46%	17%	5%	3%	20%	50%	14%	4.757
1-2 jaar	11%	30%	29%	24%	13%	6%	26%	27%	18%	6.358
3-4 jaar	8%	17%	21%	14%	12%	8%	16%	13%	13%	4.339
5 jaar of langer	3%	27%	4%	45%	71%	83%	38%	11%	56%	19.362
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	34.816
Gebied										
Charlois	3%	20%	21%	12%	11%	13%	14%	12%	13%	4.508
Delfshaven	24%	9%	4%	16%	16%	15%	14%	17%	15%	5.243
Feijenoord	27%	16%	33%	16%	19%	17%	12%	15%	17%	5.843
Hillegersberg-Schiebroek	3%	4%		5%	4%	4%	3%	4%	4%	1.393
Hoek van Holland		0%		1%	1%	1%	1%	1%	1%	233
Hoogvliet		4%		3%	4%	4%	4%	3%	4%	1.283
IJsselmonde	11%	12%	8%	11%	9%	11%	12%	9%	11%	3.649
Kralingen-Crooswijk	3%	8%	4%	7%	9%	10%	12%	7%	8%	2.882
Noord	3%	8%	4%	8%	7%	7%	8%	8%	8%	2.680
Overschie		2%		2%	2%	2%	2%	1%	2%	727
Pernis		0%		0%	0%	0%	0%	0%	0%	56
Prins Alexander	16%	9%	4%	12%	10%	12%	10%	10%	11%	3.868
Rotterdam Centrum	5%	6%	13%	5%	5%	4%	7%	8%	5%	1.765
Rozenburg	5%	1%		1%	1%	1%	0%	1%	1%	310
Onbekend		1%	8%	1%	1%	1%	2%	3%	1%	375
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=	37	3.053	24	13.264	7.799	7.634	1.418	1.587		34.816

Bron: W&I/bewerking OBI



Gemeente
Rotterdam