

*Directie Maatschappelijke ondersteuning*  
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*  
Mevr. 5.1.2e  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Betreft: Offerte onderzoek naar ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland

Datum: 20 april 2020

Geachte mevrouw 5.1.2e

Op uw verzoek bieden wij hierbij een offerte aan om onderzoek te doen ter verkrijging van inzicht in de ontwikkelingen binnen en de gevolgen voor de groep met corona besmette dak- en thuislozen in Nederland.

Hierna volgend treft u de beschrijving van het aanbod van dienstverlening, voorwaarden, samenwerking en verwachtingen van VWS en partners. In de bijlagen treft u de opzet van het onderzoek en de onderbouwing van de begroting.

In het vertrouwen u voldoende te hebben geïnformeerd, verblijf ik,

Mede namens de straatdokers en 5.1.2e afdeling eerstelijns-geneeskunde Radboudumc Nijmegen.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

<https://www.straadokter.nl/>

## **Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland**

### **Achtergrond**

De maatregelen die zijn genomen om het coronavirus te bestrijden hebben verstrekkende gevolgen voor de daklozenpopulatie in Nederland. Het ministerie van VWS heeft, samen met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Valente voor opvangorganisaties en stichting COMO voor cliëntorganisaties, een richtlijn voor de opvang van dak- en thuisloze mensen vastgesteld, waarin staat wat op dit moment minimaal nodig is om de opvang en begeleiding van dak- en thuislozen op een goede manier te organiseren.<sup>1</sup> Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van deze richtlijn. Tegelijkertijd geeft VWS aan beperkt zicht te hebben op de ontwikkeling van het coronavirus onder de daklozenpopulatie en het effect van de richtlijn op de zorg en ondersteuning aan dak- en thuisloze mensen tijdens deze crisis.

Op verzoek van VWS wil de Nederlandse Straatdokers Groep (NSG) in samenwerking met de afdeling Eerstelijngeneeskunde van het Radboudumc Nijmegen hier onderzoek naar doen, gezien haar specifieke kennis en expertise van de doelgroep.<sup>2</sup>

### **Aanbod dienstverlening**

De Nederlandse Straatdokers Groep zal in samenwerking met de afdeling eerstelijngeneeskunde van het Radboudumc Nijmegen kwantitatieve – en in mindere mate kwalitatieve - informatie verschaffen over de verspreiding en de gevolgen van het coronavirus onder dak- en thuislozen. Het gaat meer specifiek om gegevens met betrekking tot morbiditeit, mortaliteit, medische zorg, de gevolgen voor het dagelijks leven en algemeen welbevinden en de (zorg voor) andere medische en psychosociale problemen van daklozen.

Dit betreft:

1<sup>e</sup> een tweewekelijks geüpdatet overzicht van aantal en toestand van voor Coronabesmetting verdachte en bevestigde dak- en thuislozen, die in zicht zijn van maatschappelijke opvang en /of de straatdokers in acht deelnemende centrumgemeenten: de grote vier (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Utrecht) en vier middelgrote steden in sterk CORONA getroffen gebied (Eindhoven, Tilburg, Heerlen en Nijmegen).

2<sup>e</sup> een tweewekelijks geüpdatet overzicht van knelpunten en vragen vanuit opvangvoorzieningen en straatdokerspraktijken, met suggesties voor oplossingen / aanpassingen van VWS richtlijn.

3<sup>e</sup> een inschatting van de zogenoemde 'collaterale schade': ziektelast ten gevolge van uitgestelde zorg voor andere dan CORONA gerelateerde problematiek, aan het eind van 2020, op basis van vergelijking patiëntendossiers maart – oktober 2020 met eerdere registratiegegevens.

4<sup>e</sup> een kwalitatief inzicht in de ervaringen, behoeften en wensen van dak- en thuislozen met betrekking tot infectierisico en gevolgen van CORONA gerelateerde maatregelen, augustus 2020.

5<sup>e</sup> een kwalitatief inzicht in de ervaringen, behoeften en wensen van medewerkers maatschappelijke opvang, straatdokers en verpleegkundigen en verantwoordelijke beleidsambtenaren bij de 43 centrumgemeenten, augustus 2020.

Een uitgebreide beschrijving van het onderzoeksvoorstel vindt u in bijlage 1

### **Resultaat dienstverlening**

Het resultaat van de dienstverlening betreft in ieder geval:

- Het tweewekelijks adviseren van VWS, VNG, Valente en wp COMO over de ontwikkeling van het virus onder de daklozenpopulatie en de te nemen maatregelen als gevolg hiervan.
- Een afsluitend adviesrapport over de te hanteren protocollen voor deze doelgroep bij een eventuele nieuwe uitbraak van een virus in Nederland.

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/27/richtlijn-voor-opvang-van-dak-en-thuislozen-tijdens-coronacrisis-vastgesteld>

<sup>2</sup> Op weg naar toegankelijke en goede sociaal medische zorg voor dak- en thuislozen in Nederland. Eindrapport van de straatdokers. Nederlandse Straatdokers Groep/ Radboudumc Nijmegen/ Doctors for Homeless Foundation, juni 2018.

### Offerte dienstverlening

#### Begroting van de kosten

In bijlage 2 staan de uitvoerende disciplines, de inzet van het aantal uren en materiële kosten in een geraamd budget vermeld. Bij gunning van de opdracht is een startbedrag gewenst.

#### Verwachte medewerking VWS en partners

- VWS: het actief verstrekken van informatie over het onderzoek aan VNG centrumgemeenten, opvangorganisaties, cliëntorganisaties en GGD GHOR Nederland, met het verzoek om mee te werken. Erkenning naar derden van het belang van het onderzoek en de positie van de NSG. Het vertalen van aanbevelingen verkregen uit gezamenlijk verzamelde informatie in een richtlijn of andere adviezen van VWS.
- VNG: medewerking verzoeken aan beleidsambtenaren maatschappelijke opvang in de 43 centrumgemeenten om informatie te verstrekken, aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst.
- Valente: medewerking verzoeken aan opvangorganisaties in de 43 centrumgemeenten om informatie te verstrekken, aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst. Helpen met het rekruteren van daklozen en medewerkers van opvangorganisaties voor deelname aan een interview.
- Stichting COMO: medewerking aan het verstrekken van informatie aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst. Samen met opvangorganisaties in de acht deelnemende steden helpen met het rekruteren van daklozen voor deelname aan een interview.
- GGD GHOR Nederland: het stimuleren van de GGD in de acht steden om bij te dragen aan het verzamelen van gegevens ter verkrijging van een overzicht van aantal en toestand van voor Coronabesmetting verdachte en bevestigde dak- en thuislozen.

#### Voorwaarden dienstverlening

Wij gaan akkoord met de Algemene Rijksvoorwaarden voor het Verstrekken van Opdrachten tot het verrichten van Diensten (ARVODI 2018).

#### Contactpersoon dienstverlening

Contactpersoon:

5.1.2e

E-mail:

5.1.2e @gmail.com

Telefoon:

5.1.2e

#### NAW/bankgegevens

Stichting Doctors for Homeless Foundation

t.a.v. 5.1.2e

p/a Fahrenheitstraat 55

1097 PM AMSTERDAM

IBAN:

NL76 TRIO 5.1.2e

BIC code:

TRIONL24

#### Gestanddoening

Deze offerte is tenminste 30 dagen geldig vanaf de dag waarop deze is ingediend.

## BIJLAGE 1 Onderzoeksvoorstel

### Coronapandemie en sociaal kwetsbare burgers

RIVM data betreffen aantal besmettingen, ziekenhuisopnamen, intensive care opnamen en doden, naar leeftijd en geslacht. Gegevens over corona besmetting en de impact van de nationale maatregelen om de pandemie in te dammen naar sociale kwetsbaarheid en dakloosheid ontbreken. Tegelijkertijd weten we uit andere epidemieën dat de gevolgen hiervan voor sociaal kwetsbare groepen groter is dan voor de gemiddelde bevolking.<sup>3,4</sup> Daarom is het van belang om ook over deze groepen gegevens te verzamelen met betrekking tot morbiditeit, mortaliteit, medische zorg, en de gevolgen voor het dagelijks leven en algemeen welbevinden en de (zorg voor) andere medische en psychosociale problemen. Evenwel zijn dak- en thuislozen (en andere sociaal kwetsbare groepen) niet of veel minder vertegenwoordigd in de panels van burgers die geraadpleegd worden (zoals de GGD panels, panel Patiëntenfederatie, NIVEL patiëntenpanel), en zijn medische registratiedata niet te herleiden naar armoede, dakloosheid en beperkte gezondheidsvaardigheden.

Dankzij haar grote netwerk en goede contacten met artsen, verpleegkundigen en sociaal werkers die betrokken zijn bij de opvang en bescherming van dak- en thuislozen, en ruime ervaring met onderzoek onder de daklozenpopulatie<sup>5</sup>, is de Nederlandse Straatdokters Groep in staat om deze gegevens te verzamelen.

### Doel corona monitor dak- en thuislozen is om inzicht te krijgen in

- COVID-19 gerelateerde morbiditeit en mortaliteit: kenmerken, klachten, ziektebeloop en sterfte aan corona bij dak- en thuislozen, (inclusief kwetsbare EU onderdanen en ongedocumenteerden) – zowel voor degenen die op klinische gronden verdacht worden als voor COVID-19 positief getesten (aangezien velen in eerste lijn niet getest worden).
- Specifieke extra gevolgen en uitdagingen van de pandemie gerelateerde maatregelen voor dak- en thuislozen: met betrekking tot wegvallen dagopvang, hoe de 1.5m afstand houden te realiseren in de opvang, toename daklozen door minder bankslapers, zelfisolatie, toename stigma, wegvallen GGZ behandeling, bemoeilijkte toegang alcohol en drugs, gesloten voedselbank, minder volk op straat waardoor minder inkomsten uit bedelarij, verkoop daklozenkrant etc.
- Specifieke uitdagingen in de preventie en COVID-19 gerelateerde zorg voor dak- en thuislozen; voorlichting, vervoer, quarantaine, verzorging zieken zonder opname indicatie, beschermende kleding en maskers etc. Welke specifieke op deze doelgroep gerichte maatregelen er plaatselijk en landelijk worden genomen.
- *Collateral damage* negatieve gevolgen zoals ziektelast door uitgestelde zorg voor andere dan COVID-19 gerelateerde zorg en positieve gevolgen door de corona crisis met een impuls van sociale initiatieven en verbeterde opvang en zorg aan daklozen; in lijn met de wensen van het Kabinet die vlak voor de crisis de Kamer hierover informeerde?<sup>6</sup>

<sup>3</sup> 5.1.2e [redacted] al. Pandemics: Risks, Impacts, and Mitigation in: 5.1.2e [redacted] edit). 2018. *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty. Disease Control Priorities* (third edition), Volume 9. Washington, DC: World Bank. Doi:10.1596/978-1-4648-0527-, chapter 17 (315 – 47).

<sup>4</sup> 5.1.2e [redacted] Structural violence and clinical medicine. *PLoS Med* 2006; 3(10): e449. DOI: 10.1371/journal.pmed.0030449

<sup>5</sup> 5.1.2e [redacted] van den. Self-perceived health problems and unmet care needs of homeless people in the Netherlands : the need for pro-active integrated care. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* 2020; 29(1):21–40. <http://doi.org/10.18352/jsi.610>

<sup>6</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/12/06/kamerbrief-over-terugdringen-van-dakloosheid>

### Methoden

Met een mixed-methods design willen we zowel kwantitatieve gegevens verzamelen (doel 1, 4 en 5) als kwalitatieve gegevens (doel 2 en 3):

Inzicht COVID-19 gebonden morbiditeit, mortaliteit en zorg

1a. Kwantitatief prospectieve registratie kenmerken, klachten, diagnoses, complicaties, behandeling en beloop in patiënten dossiers straatdokers; NSG format coronamonitor voor systematische dataverzameling. Analyse via surveymethode zoals eerder toegepast.<sup>7</sup>

1b. Kwantitatief: tweewekelijks monitor via een online vragenlijst onder straatdokers/ verpleegkundigen / leidinggevende opvanglocaties in te vullen voor elke verdachte / bewezen COVID-19 patiënt.

Kwalitatief: telefonische semi-gestructureerde interviews onder daklozen

Kwalitatief: telefonische semi-gestructureerde interviews onder medewerkers opvang, straatdokers etc

Kwalitatief: documentanalyse (whatsapp berichten straatdokers, officiële richtlijnen, interviews van straatdokers in de media, reportage journalisten over daklozen en corona etc).

a. Kwalitatief: kwalitatieve interviews dak- en thuislozen, medewerkers opvang, beleidsmakers eind 2020.

5b. Kwantitatief: survey patiëntendossiers: vergelijking data patiëntendossiers straatdokerspraktijken maart 2020 – oktober 2020 met zelfde periode 2019

5c. Documentanalyse / vragenlijsten woningbouwcoöperaties vergelijking huisuitzettingen maart 2020 – november 2020 met zelfde periode 2019.

### Onderzoekspopulatie

1a,b en 5b. Purposivesample van de straatdokers / - verpleegkundigen in 8 steden (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag, Eindhoven, Tilburg, Heerlen en Nijmegen) en geanonimiseerde patiëntendossiers uit deze straatdokerspraktijken.

2 en 5a. Purposivesample van 10 dak- en thuislozen in elke deelnemende stad.

3 en 5a. Leidinggevenden / medewerkers van maatschappelijke opvang in 43 centrumgemeenten.

5c. Beleidsmakers 43 centrumgemeenten

### Dataverzameling

Zie hierboven; format voor topic-lists voor interviews, voor vragenlijsten en voor dossiersurvey en documentanalyse worden nog uitgewerkt.

De on-line vragenlijsten worden uitgezet m.b.v. Lime Survey, via een AVG beveiligde omgeving.

### Data-analyse

Kwantitatieve data worden verwerkt m.b.v. SPSS en beschrijvend statistisch geanalyseerd

Kwalitatieve data worden verwerkt m.b.v. Atlas-ti, gecodeerd (minstens 10% dubbel-gecodeerd door twee onderzoekers onafhankelijke van elkaar) en thematisch geanalyseerd.

### Opbrengst onderzoek

Ad hoc tijdens het monitorproces adviseren we op basis van bevindingen beleid voor VWS, straatdokers en professionals opvang.

Uiteindelijk levert dit inzichten die van nut zijn om de gevolgen van de pandemie voor de dak- en thuislozen te mitigeren en om in een volgende vergelijkbare situatie die ongetwijfeld komt beter op de behoeften en problemen van deze populatie en de straatdokers toegesneden protocollen en voorzieningen te ontwikkelen.

**Ethische aspecten**

In deze tijden waarin zowel hulpverlening als daklozen onder zwaardere druk staan dan anders, zullen we de belasting van hen zo klein mogelijk maken, en hen financieel tegemoet komen voor hun medewerking. Voor professionals of daklozen die in psychische problemen raken, of die een urgente zorgvraag hebben zal een vertrouwensarts te allen tijde bereikbaar zijn. Bovendien zullen alle richtlijnen en good practices die tijdens het project verzameld worden meteen gedeeld worden met de professionals via de bestaande netwerken.

Omdat het mensgebonden onderzoek betreft is toestemming gevraagd aan de Commissie Medisch Onderzoek (CMO) Arnhem-Nijmegen (nr 2020 – 6428). Het onderzoek is niet-wmo plichtig bevonden

**Samenwerking**

Nederlandse Straatdokers Groep (NSG) projectleiding en coördinatie, i.s.m. afdeling eerstelijns geneeskunde Radboudumc Nijmegen, stichting Doctors for Homeless Foundation, VWS, VNG, Valente (opvangorganisaties), wpCOMO (cliëntenorganisaties) en GGD GHOR Nederland.

## BIJLAGE 2 Begroting

### Uitvoerende disciplines en uren

- Projectleider/senior onderzoeker: opzet onderzoek, netwerk benaderen, informeren, stimuleren, onderzoek implementeren, aansturen data verzameling, analyse, rapportage. Opzet en implementatie; 20 uur in april en mei 2020, daarna aflopende aantal uren per maand, met in december 2020 extra uren vanwege afronding onderzoek en rapportage. Uurtarief Euro 125,=, inclusief reis- en verblijfkosten.
- Senior onderzoeker/hoogleraar: opzet onderzoek, inhoudelijke opvolging, analyse, rapportage; opzet en implementatie 10 uur in april en mei 2020, opvolgend 1.5 tot 5 uur per maand. Uurtarief Euro 150,=, inclusief reis- en verblijfkosten.
- Student-assistenten: ontwikkelen online toepassing survey, data verzamelen, data verwerking SPSS, telefonische interviews; 10 uur in de maanden april, mei en juni inzet van vijf studenten. Vergoeding per uur Euro 15,=, inclusief reis- en verblijfkosten.
- Studenten: onderzoek patiënten dossiers in deelnemende straatdokerspraktijken in acht steden op basis van een anonieme uitdraai volgens de richtlijn van Commissie Medisch Onderzoek Arnhem Nijmegen; studenten kunnen bijdragen aan onderzoek in kader van hun wetenschappelijke stage.

### Materiële kosten

- Ontwikkelen online toepassing surveys AVG beveiligd
- Vergoeding voor straatdokers Euro 10 per online ingevoerde COVID-19 verdachte/besmette patiënt
- Vergoeding voor daklozen Euro 10 voor deelname aan interview

### Geraamd budget

| kostenpost                 | apr/20 | mei/20 | jun/20 | jul/20 | aug/20 | sep/20 | okt/20 | nov/20 | dec/20 | totaal |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Projectleider              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| senior onderzoeker         |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| Student-assistent          |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| ontwikkelen online surveys |        |        |        |        |        | 5.1.2b |        |        |        |        |
| vergoeding respondenten    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| <b>totaal</b>              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |

### Opstartkosten april 2020

Voor de eerste maand is het gewenst een tegemoetkoming in de kosten te ontvangen voor het opstarten en uitzetten van het onderzoek. Over de maand april 2020 gaat het over een bedrag van Euro 5.1.2b = wat is als volgt opgebouwd: 20 uur projectleider/senior onderzoeker, 10 uur senior onderzoeker/hoogleraar, vijf studenten elk 10 uur, ontwikkelen online survey en beschikbaarheid over de vergoeding voor respondenten.

### Onvoorziene omstandigheden

De looptijd is van april tot en met december 2020, in deze periode verwachten wij bovenstaand onderzoek te kunnen uitvoeren en rapporten. Er kunnen zich onvoorziene omstandigheden of ontwikkelingen voordoen die maken dat de looptijd tot in 2021 noodzakelijk kan zijn. Mocht dit het geval zijn dan zijn er nieuwe afspraken nodig. Wij achten het van belang om periodiek contact te hebben met de opdrachtgever om de voortgang en eventuele onvoorziene omstandigheden tijdig te kunnen delen.