

Wie zijn de cliënten van de langdurige AWBZ-thuiszorg?

Wie zijn de cliënten van de langdurige AWBZ-thuiszorg?

Isolde Woittiez
Klarita Sadiraj

Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, december 2010

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn die het beleid van meer dan één departement raken. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2010

SCP-publicatie 2010-34

Zet- en binnenwerk: Textcetera, Den Haag

ISBN 978-90-377-0541-6

NUR 740

Voorzover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.repro-recht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: www.scp.nl

E-mail: info@scp.nl

De auteurs van SCP-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website.

Inhoud

1	Langdurende (thuis)zorg in de AWBZ	7
2	Domeinoverstijgend zorggebruik van de langdurige AWBZ-thuiszorg	8
2.1	Wmo- en zvw-gebruik door AWBZ-thuiszorggebruikers	8
2.1.1	Zorggebruik door AWBZ-thuiszorgcliënten naar duur van zorg	9
2.1.2	Zorggebruik door langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten naar type zorg	11
3	Karakteristieken AWBZ-thuiszorgcliënten	13
3.1	Achtergrondkenmerken van AWBZ-thuiszorgcliënten naar duur van zorg	13
3.2	Verschillende groepen zorggebruikers binnen de langdurige AWBZ-thuiszorg	13
3.3	Zorggebruik door de verschillende groepen	15
4	Conclusie	17
	Literatuur	18
	Bijlage A Extra tabellen	19
	Bijlage B Enquêtevragen betreffende ontvangen zorg	22

1 Langdurende (thuis)zorg in de AWBZ

De komende jaren zal het aantal ouderen in de bevolking steeds verder toenemen. Dit heeft gevolgen voor het gebruik van zorg. Daarom wordt in beleidskringen gediscussieerd over de houdbaarheid van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Er wordt bijvoorbeeld nagedacht over nieuwe pakketmaatregelen. Een mogelijkheid is de invoering van extramurale zorgpakketten (ezp's). Hierbij wordt rekening gehouden met het feit dat cliënten AWBZ-zorg kunnen ontvangen in combinatie met ondersteuning op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Zorgverzekeringswet (zvw). Het is daarom belangrijk te weten wie de langdurige gebruikers van AWBZ-thuiszorg zijn en welke andere zorg zij naast de AWBZ-zorg ontvangen. In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) heeft het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) een onderzoek uitgevoerd naar het domeinoverstijgende gebruik van langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers (§ 2) en hun kenmerken. Dit onderzoek valt binnen het SCP-onderzoeksprogramma Verklaringsmodel verpleging en verzorging. We delen de gebruikers op basis van persoonskenmerken in groepen in die samen de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers representeren. Vervolgens kijken we welke zorg deze groepen ontvangen. De uitkomsten zijn indicatief, omdat ze afhangen van gegevens waarin niet het gehele scala aan zorgvormen uit de zvw en Wmo is opgenomen.

In deze notitie laten we eerst zien welke zorg langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers ontvangen (§ 2). In paragraaf 3 wordt duidelijk hoe ze gekarakteriseerd kunnen worden. Zijn ze, zoals vaak wordt verondersteld, oud, alleenstaand, laagopgeleid en minder vermogend? Hoe ernstig zijn hun beperkingen en welke van de meest voorkomende chronische aandoeningen hebben ze? Op basis van deze kenmerken hebben we vier elkaar uitsluitende groepen gemaakt die samen de langdurige AWBZ-thuiszorggebruiker representeren. Bij deze vier groepen gaan we na hoe ze wat betreft kenmerken van elkaar verschillen en in welke mate zij ook nog Wmo-zorg en/of zvw-zorg ontvangen. In paragraaf 4 vatten we de resultaten samen.

2 Domeinoverstijgend zorggebruik van de langdurige AWBZ-thuiszorg

Deze notitie richt zich op twee onderdelen van de langdurige AWBZ-thuiszorg, namelijk de persoonlijke verzorging en de verpleging. In het vervolg van deze notitie verstaan we onder AWBZ-thuiszorg het deel dat persoonlijke verzorging en verpleging omvat. Dat wil zeggen dat we ondersteunende en activerende begeleiding en behandeling buiten beschouwing laten. Persoonlijke verzorging en verpleging beslaan samen 85% (Eggink et al. 2009)¹ van de gehele AWBZ-thuiszorg. Langdurig betekent hier dat ze AWBZ-zorg ontvangen vanwege langdurige gezondheidsproblemen (Den Draak 2010). We gaan na wat het gebruik van Wmo-hulp en zvw-zorg is door langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten. Met Wmo-hulp wordt hier bedoeld huishoudelijke hulp, mobiliteitshulpmiddelen,² woningaanpassingen,³ en maatschappelijke werk. In het Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek (AVO) is alleen gevraagd of mensen woningaanpassingen hebben ten behoeve van gehandicapten of mindervaliden. We hebben geen informatie hoeveel van deze aanpassingen door de gemeente zijn vergoed. In het geval van hulpmiddelen werden deze in 67% van de gevallen door de gemeente gegeven of via thuiszorg geleend. Onder de zvw-zorg valt in dit onderzoek zorg door een huisarts, specialist, fysiotherapeut of geestelijke gezondheidszorg of opname in een ziekenhuis.⁴ De keuze voor deze invulling is gebaseerd op de informatie die in ons gegevensbestand beschikbaar is. Voor de precieze vraagstelling wordt verwezen naar bijlage B. De gegevens komen uit een bevolkingsonderzoek dat in 2007 in opdracht van het SCP is gehouden: de enquête Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek (AVO'07).

2.1 Wmo- en zvw-gebruik door AWBZ-thuiszorggebruikers

Bijna twee derde van de AWBZ-thuiszorgcliënten ontvangt deze zorg langdurig (tabel 1). De langdurige zorg bestaat vooral uit persoonlijke verzorging. Bij de kortdurende zorg is er vooral sprake van verpleging.

1 Deze informatie is gebaseerd op cijfers uit 2005.

2 Aangepaste auto, rolstoel, rollator/looprekje, buitenwagen/scootmobiel.

3 Woon- of woontechnische aanpassingen: toiletpotverhoger, toiletstoel, douchezitje, aangepast meubilair of bed, drempels verwijderd enzovoort.

4 Medicijnen worden hier dus buiten beschouwing gelaten.

Tabel 1

AWBZ-thuiszorggebruik naar duur en type zorg, 2007 (in procenten)

	persoonlijke verzorging	verpleging	beide	totaal	aandeel
kortdurend	43	43	14	100	37
langdurig	52	23	25	100	63
(n) ^a	132	83	56	271	

a Het totaal aantal AWBZ-thuiszorgcliënten is iets lager dan vermeld in Den Draak (2010). Het databestand is in een later stadium ontdaan van het aantal intramurale inwoners die in de enquête waren meegenomen.

Bron: SCP (AVO'07)

De meerderheid van de langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten ontvangt minder dan acht uur zorg per week (tabel 2). Zij ontvangen veelal alleen persoonlijke verzorging. Bij een hogere intensiteit (meer dan acht uur per week) ontvangt men daarbij vaak verpleging.

Tabel 2

Langdurige AWBZ-thuiszorggebruik naar intensiteit en type zorg, 2007 (in procenten; n = 170)

	persoonlijke verzorging	verpleging	beide	totaal	aandeel
< 8 uur per week ^a	59	21	20	100	61
> 8 uur per week ^a	41	26	33	100	39

a In navolging van Den Draak (2010) is gekozen voor een grens van acht uur.

Bron: SCP (AVO'07)

2.1.1 Zorggebruik door AWBZ-thuiszorgcliënten naar duur van zorg

Bijna iedereen die AWBZ-thuiszorg (langdurig of kortdurend) ontvangt, krijgt daarnaast hulp vanuit een ander domein (tabel 3). Het domeinoverstijgend gebruik is dus groot. Dat geldt voor zowel de langdurige als de kortdurende zorg. 94% van de mensen die langdurige persoonlijke verzorging en/of verpleging ontvangen, ontvangt daarnaast Wmo-ondersteuning. Meer dan vier vijfde ontvangt zelfs Wmo- en zvw-zorg. Voor mensen die kortdurende AWBZ-thuiszorg ontvangen, ligt dit aandeel lager. Een kwart van hen ontvangt naast de AWBZ-zorg alleen nog zvw-zorg. Zij ontvangen altijd nog veel meer zorg dan de gemiddelde Nederlander met één of meer fysieke beperkingen.

Tabel 3

Gebruik van andere zorg door AWBZ-thuiszorggebruikers naar duur AWBZ, 2007
(verticaal gepercenteerd)

	langdurig	kortdurend	AWBZ-thuiszorg	Nederlanders met beperkingen ^a
geen andere zorg ^b	1	2	1	12
alleen Wmo	12	6	10	5
alleen zvw	6***	24***	13	47
Wmo en zvw	82**	68**	76	36
(n)	170	101	271	2736

*** Geeft een significant verschil tussen langdurig en kortdurend aan bij $p < 0,01$;

** een significant verschil bij $p < 0,05$; * een significant verschil bij $p < 0,10$.

a Hier wordt bedoeld op chronische lichamelijke beperkingen (Van Gameren et al. 2003).

b Onder 'geen andere zorg' wordt hier verstaan geen van de eerdergenoemde Wmo-ondersteuning of zvw-zorg. Dit is dus afhankelijk van het databestand.

Bron: SCP (AVO'07)

Waar bestaat die domeinoverstijgende zorg uit? De overgrote meerderheid (vier vijfde) van de gebruikers van langdurige AWBZ-thuiszorg heeft de huisarts bezocht⁵ of de woning aangepast (tabel 4). Heel vaak (tussen de 56% en de 70%) maken ze gebruik van hulpmiddelen, ontvangen ze huishoudelijke hulp of hebben ze contact gehad met een specialist. Meer dan een derde heeft een ziekenhuisopname achter de rug of ontvangt fysiotherapie. De gebruikers van langdurige AWBZ-thuiszorg hebben gemiddeld 2,1 verschillende typen hulp uit het Wmo-domein ontvangen en 2,4 verschillende typen hulp uit het zvw-domein. De mensen die kortdurende thuiszorg ontvangen zijn veel vaker in een ziekenhuis opgenomen geweest (67%), maar ontvangen veel minder huishoudelijke hulp of hulpmiddelen. Ook hebben zij veel minder vaak dan de gebruikers van langdurige AWBZ-thuiszorg hun woning laten aanpassen. Zij ontvangen vaak niet meer dan één type hulp uit het Wmo-domein, maar juist relatief veel verschillende typen uit het zvw-domein (gemiddeld 2,7).

5 Het bezoek aan de huisarts heeft betrekking op een periode van drie maanden voorafgaand aan het interview.

Tabel 4

Gebruik van andere typen zorg door AWBZ-thuiszorggebruikers naar duur, 2007 (in procenten; n = 271)

	langdurig	kortdurend	AWBZ-thuiszorg
Wmo			
huishoudelijke hulp	58***	39***	51
maatschappelijk werk	19	13	17
hulpmiddelen mobiliteit	56***	24***	44
woningaanpassingen	82***	51***	70
gem. aantal typen in domein	2,1***	1,3***	1,8
ZVW			
huisarts	80	80	80
specialist	70	72	71
ziekenhuisopname	35***	67***	47
fysiotherapie	39	41	40
GGZ	11	9	11
gem. aantal typen in domein	2,4**	2,7**	2,5

*** Geeft een significant verschil tussen langdurig en kortdurend aan bij $p < 0,01$; ** een significant verschil bij $p < 0,05$; * een significant verschil bij $p < 0,10$.

Bron: SCP (AVO'07)

2.1.2 Zorggebruik door langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten naar type zorg

Sommige langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten ontvangen alleen persoonlijke verzorging, andere alleen verpleging en weer andere beide. Verschillen deze drie groepen ook in de andere zorg die zij ontvangen? Ja, de verschillen tussen deze groepen zijn groot. Mensen met alleen persoonlijke verzorging ontvangen vaak tevens Wmo-hulp: gemiddeld 2,2 verschillende typen hulp. Zij hebben hun woning aangepast (85%), ontvangen huishoudelijke hulp (59%) en/of gebruiken vaak hulpmiddelen (60%; tabel 5). Ook hebben zij in overgrote meerderheid contact gehad met een huisarts of een specialist. Het aandeel mensen met alleen verpleging dat contact gehad heeft met een huisarts of een specialist is groter en onder de mensen met persoonlijke verzorging en verpleging nog groter. Die laatste groep heeft in 44% van de gevallen te maken gehad met een ziekenhuisopname. Zij zijn duidelijk de 'zwaarste' groep: zij maken van alle typen zorg het meest gebruik, met uitzondering van maatschappelijk werk, fysiotherapie en GGZ. Zij hebben ook de meeste verschillende typen hulp gebruikt: 2,4 verschillende typen binnen het Wmo-domein en 2,6 verschillende typen binnen het ZVW-domein. De mensen met alleen verpleging, ontvangen relatief vaak zorg van een instelling voor maatschappelijk werk, en vaak GGZ-zorg, alhoewel dat laatste niet significant is. Dit kan komen door te kleine aantallen.

Het domeinoverstijgend gebruik van zorg verschilt niet veel als we kijken naar de intensiteit van de zorg (tabel A.3 in bijlage A). Langdurige cliënten die intensieve zorg ontvangen (meer dan acht uur per week) hebben iets vaker een specialist of ziekenhuis bezocht en ze hebben vaker hulpmiddelen of woningaanpassingen, maar ontvangen minder vaak huishoudelijke hulp. Dit kan komen doordat zij vaker een partner hebben die het huishouden kan doen.

Tabel 5

Gebruik van andere typen zorg door langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers naar type, 2007 (in procenten; n = 170)

	alleen persoonlijke verzorging	alleen verpleging	persoonlijke verzorging en verpleging
Wmo			
huishoudelijke hulp	59**	39**	73**
maatschappelijk werk	12**	37**	16**
hulpmiddelen mobiliteit	60	42	60
woningaanpassingen	85***	63***	91***
gem. aantal typen in domein	2,2	1,8	2,4
ZVW			
huisarts	70**	88**	92**
specialist	63	71	83
ziekenhuisopname	33	30	44
fysiotherapie	40	44	32
GGZ	11	19	5
gem. aantal typen in domein	2,2	2,5	2,6
(n)	89	39	42

*** Geeft een significant verschil tussen typen zorg aan bij $p < 0,01$; ** een significant verschil bij $p < 0,05$; * een significant verschil bij $p < 0,10$.

Bron: SCP (AVO'07)

3 Karakteristieken AWBZ-thuiszorgcliënten

3.1 Achtergrondkenmerken van AWBZ-thuiszorgcliënten naar duur van zorg

Welke kenmerken van gebruikers van AWBZ-thuiszorg springend in het oog? Ze zijn over het algemeen oud: meer dan de helft is 75 jaar of ouder, terwijl slechts 15% van de Nederlanders met een beperking zo oud is (derde en vierde kolom van tabel A.1 in bijlage A). Het zijn overwegend vrouwen, personen met een laag opleidingsniveau en laag inkomen en met een matige of ernstige fysieke beperking. Onder hen vinden we een oververtegenwoordiging van verweduwden en alleenstaanden, en mensen met vier of meer aandoeningen (zie ook Woittiez et al. 2009). Het profiel van de gebruikers van langdurige AWBZ-thuiszorg komt vrijwel overeen met dat van de gemiddelde AWBZ-thuiszorggebruiker, het is zelfs nog iets geprononceerder. Het profiel van de gebruikers van kortdurende AWBZ-thuiszorg wijkt daar vanaf. Ze zijn relatief jong: van hen is bijna de helft jonger dan 65 jaar. Ze wonen over het algemeen samen, en hebben veel vaker geen beperkingen of aandoeningen (zie ook Den Draak 2010). Dat komt doordat hun beperkingen tijdelijk zijn en de manier waarop de beperkingen en het gebruik van zorg gemeten zijn. De beperkingen worden gemeten op het moment van enquêteren, en het gebruik van zorg heeft betrekking op een periode van twaalf maanden.

3.2 Verschillende groepen zorggebruikers binnen de langdurige AWBZ-thuiszorg

Met behulp van clusteranalyse⁶ (zie Kaufman en Rousseeuw (1990) voor uitleg over de methode) hebben we de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers onderverdeeld in vier groepen. Daarvoor zijn alle kenmerken die vermeld staan in tabel A.1 in bijlage A gebruikt. De groepen zijn zeer verschillend (tabel 6 en tabel A.2 in bijlage A). Clusteranalyse is een data-explorerende techniek om uitsluitende groepen in een gegevensbestand te onderscheiden. Er zijn verschillende criteria mogelijk waarop groepen kunnen worden onderscheiden. Ook de keuze van het aantal groepen dat onderscheiden wordt, in ons geval vier, is arbitrair. Daarom zijn de resultaten indicatief.

De eerste groep, die we *'oude weduwen'* noemen, representeert bijna een derde van de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers. Deze groep bestaat vooral uit heel oude verweduwde vrouwen. Zij zijn laagopgeleid en hebben een laag inkomen. Zij hebben bijna allemaal matige of ernstige beperkingen en één of meer aandoeningen, veelal gewrichtsaandoeningen.

De tweede groep, de *'relatief jonge samenwonenden'*, die goed is voor 39% van de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers, verschilt nogal van de eerste groep. Zo bestaat deze voor 45% uit 65-minners. Ze wonen allemaal samen en slechts 59% is vrouw, wat een laag percentage is binnen de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers. Ze hebben relatief

6 Dit is gedaan met behulp van clusteranalyse op basis van de niet-hiërarchische kmean-procedure.

gezien een hoog inkomen. Ze hebben nog vaker dan de eerste groep chronische aandoeningen. Cognitieve problemen⁷ vormen een karakteristieke aandoening in deze groep.

Bij de kleine derde groep (15% van de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers) valt vooral op dat zij geen aandoeningen hebben. Een vijfde deel van deze groep heeft geen of lichte lichamelijke beperkingen. Het zijn vooral ouderen, maar ze zijn gemiddeld minder oud dan de eerste groep. De groep bestaat voor de helft uit mannen. Wat de overige persoonskenmerken betreft, is het een gemengde groep. De helft van hen is verweduwd, een derde woont samen. Ze hebben een voor de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers gemiddeld opleidingsniveau en een gemiddeld inkomen. Deze groep noemen we de 'relatief gezonde ouderen'.

Tabel 6

Kenmerken van vier typerende groepen van langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers, 2007 (in procenten; n = 170)

	oude weduwen	relatief jonge samenwonenden	relatief gezonde ouderen	alleenwonenden met aandoeningen
leeftijd (in jaren)	79***	61	70	67
vrouw	84**	59**	50**	69**
alleenwonend	0***	0***	14***	100***
verweduwd	100***	0***	48***	0***
samenwonend	0***	100***	37***	0***
opleidingsniveau (1-4)	1,7**	1,8**	1,9**	2,3**
inkomen (euro's per maand)	1298*	2323*	1674*	1490*
beperkingen (1-4)	3,7	3,6	2,9**	3,5
hart- en vaatziekten	43***	48***	0***	54***
kanker	13	12	0	11
ademhalingsziekten	23***	40***	0***	31***
suikerziekte	21*	30*	0*	19*
gewrichtsaandoeningen	67***	52***	0***	44***
cognitieve problemen	5***	17***	0***	2***
depressie	10	13	0	18
aantal chronische aandoeningen	3,7***	4,0***	0***	3,6***
aandeel (in %)	30	39	15	16
(n)	53	62	26	29

*** Geeft een significant verschil aan bij $p < 0,01$; ** een significant verschil bij $p < 0,05$;

* een significant verschil bij $p < 0,10$.

Bron: SCP (AVO'07)

7 Gedefinieerd als: heeft de voorafgaande twaalf maanden last gehad van cognitieve problemen.

De vierde groep (16% van de langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers) is net als de tweede groep relatief jong, en bestaat voor 69% uit alleenwonende, niet-verweduwde, vrouwen. Ze zijn relatief hoogopgeleid, maar hebben desondanks gemiddeld een laag inkomen. Ze hebben in overgrote meerderheid één of meer aandoeningen en ze hebben allemaal beperkingen. Een vijfde van hen geeft aan last te hebben van depressieve gevoelens. Ongeveer de helft heeft last van een hart- of vaatziekte en/of gewrichtsaandoeningen. We refereren naar deze groep als de *'alleenwonenden met aandoeningen'*.

3.3 Zorggebruik door de verschillende groepen

Heeft elk van deze vier groepen ook een verschillend zorggebruik? Ja, dat is zo. 90% van de groep oude weduwen ontvangt persoonlijke verzorging, soms ook met verpleging erbij tegenover maar 61% procent van de alleenwonenden met aandoeningen. 35% van de relatief gezonde ouderen ontvangt bij de AWBZ-zorg alleen Wmo-ondersteuning en dat is veel meer dan bij de overige groepen (derde kolom tabel 7). Zij ontvangen ook meer dan gemiddeld alleen persoonlijke verzorging. Opvallend is dat ze vergeleken met de andere groepen weinig hulpmiddelen gebruiken en weinig gebruikmaken van de zvw-voorzieningen. De groep alleenwonenden met aandoeningen ontvangt vaker dan andere groepen alleen verpleging en geen persoonlijke verzorging. De groep relatief jonge samenwonenden ontvangt van alle groepen het minst vaak huishoudelijke hulp, maar maakt juist vaak gebruik van zvw-zorg. Met name GGZ-zorg komt naar verhouding vaak voor.

Tabel 7

Zorggebruik van vier typerende groepen van langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers, 2007
(verticaal gepercenteerd; n = 170)

	oude weduwen	relatief jonge samenwonenden	relatief gezonde ouderen	alleenwonenden met aandoeningen
alleen persoonlijke verzorging	58*	50*	69*	31*
alleen verpleging	10**	29**	19**	39**
persoonlijke verzorging en verpleging	32	22	12	30
geen andere zorg	0	0	5	0
alleen Wmo	11**	5**	35**	7**
alleen zvw	3	11	0	5
Wmo en zvw	86*	84*	60*	87*
Wmo				
huishoudelijke hulp	87***	25***	50***	81***
maatschappelijk werk	17	20	18	21
hulpmiddelen mobiliteit	63*	62*	28*	56*
woningaanpassingen	89	78	89	67
gem. aantal keer in domein	2,5*	1,9*	1,9*	2,3*
zvw				
huisarts	79**	90**	58**	79**
specialist	68***	90***	27***	69***
ziekenhuisopname	36*	43*	10*	39*
fysiotherapie	35*	51*	15*	42*
GGZ	5	23	0	7
gem. aantal keer in domein	2,2***	3,0***	1,1***	2,4***
aandeel (in %)	30	39	15	16

*** Geeft een significant verschil aan bij $p < 0,01$; ** een significant verschil bij $p < 0,05$; * een significant verschil bij $p < 0,10$.

Bron: SCP (AVO'07)

4 Conclusie

Het domeinoverstijgend gebruik zoals dat gemeten is in ons databestand van AWBZ-thuiszorgcliënten is groot. Dat geldt voor de langdurige AWBZ-thuiszorgcliënten en in iets mindere mate ook voor de kortdurende. Het type zorg is verschillend voor langdurige en kortdurende cliënten. De personen die kortdurende thuiszorg ontvangen, zijn veel vaker in een ziekenhuis opgenomen geweest (67%), maar ontvangen veel minder huishoudelijke hulp, maatschappelijk werk of hulpmiddelen. Zij ontvangen vaak niet meer dan één type hulp uit het Wmo-domein, maar juist relatief veel verschillende typen uit het zvw-domein. Het domeinoverstijgend gebruik van de langdurige AWBZ-clieënten is enorm: 94% van de mensen die langdurige AWBZ-thuiszorg ontvangen, ontvangt daarnaast Wmo-ondersteuning. Zij hebben in grote meerderheid een aangepaste woning.

Ongeveer twee zevende van de cliënten van de langdurige AWBZ-thuiszorg kan gekarakteriseerd worden als *oude verweduwd vrouwen*. Zij zijn laagopgeleid en hebben een laag inkomen. Zij hebben bijna allemaal matige of ernstige beperkingen en één of meer aandoeningen, veelal gewrichtsaandoeningen. Zij ontvangen persoonlijke verzorging, vaak met verpleging. Zij ontvangen heel vaak een combinatie van Wmo- en zvw-hulp (86%).

Ongeveer drie zevende kan getypeerd worden als *relatief jonge samenwonenden*. Die groep bestaat voor bijna de helft uit 65-minners, ze wonen samen en het zijn vaak mannen. Ze hebben vergeleken met de andere groepen een hoog inkomen. Ze hebben nog vaker dan de eerste groep ernstige beperkingen en aandoeningen. Cognitieve problemen⁸ zijn karakteristiek voor deze groep. Driekwart van deze groep is ouder dan 70 jaar. Zij ontvangen weinig huishoudelijke hulp, maar maken relatief vaak gebruik van zvw-zorg (95%), met name van GGZ-zorg.

Dan zijn er nog twee groepen die ieder ongeveer een zevende deel uitmaken van de mensen die langdurige AWBZ-zorg representeren. De *relatief gezonde ouderen* hebben weinig lichamelijke beperkingen. Ze maken dan ook in vergelijking met de andere groepen weinig gebruik van de zvw-voorzieningen. De groep bestaat voor de helft uit mannen. Wat de overige persoonskenmerken betreft, is het een gemengde groep. De *alleenwonenden met aandoeningen* zijn relatief jong en hoogopgeleid. Ze hebben vaak beperkingen. Zij ontvangen dan ook vaker dan andere groepen alleen verpleging. Een vijfde van hen geeft aan last te hebben van depressieve gevoelens en de helft heeft last van een hart- of vaatziekte en/of gewrichtsaandoeningen. De groep maakt vaak gebruik van zvw-zorg, met name GGZ-zorg komt naar verhouding vaak voor.

8 Gedefinieerd als: heeft de afgelopen twaalf maanden last gehad van cognitieve problemen.

Literatuur

- Draak, M. den (2010). *Kortdurende thuiszorg in de awbz. Een verkenning van omvang, profiel en afbakening*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (sCP-special 49).
- Eggink, E., J.J. Jonker, K. Sadiraj en I. Woittiez (2009). *VeVeRa-iii: Ramingen verpleging en verzorging 2005-2030 modelbeschrijving* (p. 70). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (sCP-special 43).
- Gameren, E. van (red.), C. van Campen (red.), P. Moorer, P. van Linschoten en J. Iedema (2003). *Schalen van fysieke en psychosociale beperkingen. Het meten van hulpbehoefte bij de indicatiestelling verpleging en verzorging*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (sCP-werkdocument 101).
- Kaufman, L. en P.J. Rousseeuw (1990). *Finding Groups in Data: An Introduction to Cluster Analysis*. New York: Wiley.
- Woittiez, I.B., E. Eggink, J. Jonker, K. Sadiraj (2009). *Vergrijzing, verpleging en verzorging. Ramingen, profielen en scenario's*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (sCP-publicatie 2009/17).

Bijlage A Extra tabellen

Tabel A.1

Profielen van AWBZ-thuiszorggebruikers, 2007 (verticaal gepercenteerd)

	langdurig	kortdurend	AWBZ-thuiszorg	Nederlandersmet beperkingen
leeftijd (jaar)				
< 65 jaar	26	36	30	66
65-74 jaar	17	21	19	18
75-84 jaar	44	31	39	14
≥ 85 jaar	13	13	13	2
vrouw	67	69	68	56
alleenwonend	19	22	21	15
verweduwd	39	32	36	11
samenwonend	42	46	43	73
opleidingsniveau				
geen	40	35	38	22
laag	43	35	40	38
midden	10	18	13	25
hoog	7	12	9	15
inkomen (euro per maand)				
< 1000	16	16	16	16
1000-1200	33	17	27	17
1200-1400	18	28	22	15
1400-1800	14	15	15	22
1800-2200	11	13	12	15
> 2200	9	10	9	15
beperkingen				
geen	6	22	12	0
licht	4	21	11	60
matig	14	37	23	31
ernstig	76	20	54	9
aandoeningen				
hart- en vaatziekten	40	33	38	13
kanker	10	17	13	5
ademhalingsziekten	27	27	27	16
suikerziekte	21	17	19	10
gewrichtsaandoeningen	48	56	51	42
cognitieve problemen	8	0	5	1
depressie	11	9	10	9
geen aandoening	15	18	16	32
1 aandoening	15	16	15	23
3 aandoeningen	12	20	15	12
4 of meer	41	25	35	17
(n)	170	101	271	2786

Bron: SCP (AVO'07)

Tabel A.2

Kenmerken van vier typerende groepen van langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers, 2007
(verticaal gepercenteerd)

	oude verweduwde vrouwen	relatief jonge samenwonenden	relatief gezonde ouderen	alleenwonenden met aandoeningen
leeftijd				
< 65 jaar	1	45	19	39
65-74 jaar	20	14	18	18
75-84 jaar	62	31	49	33
≥ 85 jaar	18	10	14	9
opleidingsniveau				
geen	53	35	37	19
laag	34	51	39	49
midden	4	13	22	14
hoog	9	1	3	18
inkomen (euro's per maand)				
< 1000	8	13	16	37
1000-1200	50	28	27	16
1200-1400	18	15	27	15
1400-1800	11	18	12	14
1800-2200	10	11	13	14
> 2200	2	17	5	4
beperkingen				
geen	3	5	12	4
licht	6	3	8	5
matig	11	15	53	25
ernstig	81	77	28	66
aandoeningen				
geen aandoening	0	0	100	0
1 aandoening	22	11	0	21
2 aandoeningen	20	18	0	26
3 aandoeningen	8	19	0	17
4 of meer	50	52	0	36
(n)	53	62	26	29

Bron: SCP (AVO'07)

Tabel A.3

Gebruik van andere typen zorg door langdurige AWBZ-thuiszorggebruikers naar intensiteit, 2007
(verticaal gepercenteerd)

	intensief	niet-intensief
Wmo		
huishoudelijke hulp	48	64
maatschappelijk werk	19	19
hulpmiddelen mobiliteit	63	52
woningaanpassingen	85	80
ZVW		
huisarts	77	81
specialist	78	65
ziekenhuisopname	41	31
fysiotherapie	43	37
GGZ	15	9
(n)	66	104

Bron: SCP (AVO'07)

Bijlage B Enquêtevragen betreffende ontvangen zorg

ZVW

- 1 Heeft u in de afgelopen 3 maanden wel eens de huisarts (bezoeken, visites, telefonische consulten) geraadpleegd?
- 2 Heeft u in de afgelopen 3 maanden wel eens contact gehad met een medisch specialist?
Let op: Bij contacten met de specialist gaat het niet om contacten vanwege kinderen, contacten die u tijdens een ziekenhuisopname had of bloedprikken. Wel tellen mee: foto's laten maken zonder dat u in het ziekenhuis lag, contacten met de Spoedeisende Hulp of poliklinische behandeling!
- 3 Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens gebruikgemaakt van fysiotherapie?
- 4 Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens gebruikgemaakt van een instelling voor geestelijke gezondheidszorg? *Let op: het betreft hier alleen hulp, niet voor cursus of informatie.*
- 5 Bent u in de afgelopen 12 maanden opgenomen geweest in een ziekenhuis of kliniek?

Wmo

- 6 Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens gebruik gemaakt van een instelling voor maatschappelijk werk?
- 7 Op deze kaart staat een aantal woningaanpassingen vermeld die ten behoeve van gehandicapten of mindervaliden kunnen worden aangebracht. Is er in uw woning zo'n aanpassing aanwezig? Dit is apart gevraagd voor *bouwtechnische* aanpassingen en voor *woontechnische* aanpassingen.
Welke bouwtechnische aanpassing?
 - 1 Permanente aanpassingen van douche, bad, badkamer.
 - 2 Permanente aanpassingen van toilet zoals verhoogde toiletpot.
 - 3 Drempels verwijderd.
 - 4 Lift in het flatgebouw aangebracht.
 - 5 Toegankelijk maken van de woning of het woongebouw, zoals deuren verbreed, hellingbanen, traplift.
 - 6 Overige woningaanpassingen zoals aangepaste keuken.
Welke woontechnische aanpassing?
 - 1 Toiletverhoger, toiletstoel of poststoel.
 - 2 Douchezitje, douchestoel, badzitje.
 - 3 Aangepast meubilair, aangepast bed.
 - 4 Overige aanpassingen.

- 8 Heeft u een van de volgende vervoermiddelen voor gehandicapten of mindervaliden? Kreeg u dit van de gemeente (Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg)), of een andere instantie?
- 1 Aangepaste auto.
 - 2 Rolstoel.
 - 3 Rollator of looprekje.
 - 4 Open of gesloten buitenwagen of scootmobiel.

Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het s.c.p.: www.scp.nl.

SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel, of via de website van het s.c.p. Een complete lijst is te vinden op deze website: www.scp.nl.

Sociale en Culturele Rapporten

Investeren in vermogen. Sociaal en Cultureel Rapport 2006. ISBN 90-377-0285-6

Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008.

ISBN 978 90 377 0368-9

SCP-publicaties 2009

- 2009-1 *Nooit meer dezelfde. Gevolgen van misdrijven voor slachtoffers* (2009). Willemijn Lamet en Karin Wittebrood. ISBN 978 90 377 0402 0
- 2009-2 *Emancipatiemonitor 2008* (2009). Ans Merens en Brigitte Hermans (red.). ISBN 978 90 377 0406 8
- 2009-3 *Goede burens kun je niet kopen. Over de woonconcentratie en woonpositie van niet-westerse allochtonen in Nederland* (2009). Jeanet Kullberg, Miranda Vervoort en Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0401 3
- 2009-4 *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2009* (2009). John Stevens, Evert Pommer, Hetty van Kempen, Elke Zeijl, Isolde Woittiez, Klarita Sadiraj, Rob Gilsing, Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0355 9
- 2009-5 *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (2009). Alice de Boer, Marjolein Broese van Groenou en Joost Timmermans (red.). ISBN 978 90 377 0408 2
- 2009-6 *At a glance. Summaries of 16 scp research projects in 2008.* ISBN 978 90 377 0413 6
- 2009-7 *Vrijwilligerswerk in meervoud. Civil society en vrijwilligerswerk 5* (2009). Paul Dekker en Joep de Hart. ISBN 978 90 377 0348 1
- 2009-8 *Cultuurbewonderaars en cultuurbeoefenaars. Trends in cultuurparticipatie en media-gebruik* (2009). Andries van den Broek, Jos de Haan en Frank Huysmans. ISBN 978 90 377 0400 6
- 2009-9 *Making up the Gap. Migrant Education in the Netherlands* (2009). Lex Herweijer. ISBN 978 90 377 0433 4
- 2009-10 *Gelukkig voor de klas?. Leraren voortgezet onderwijs over hun werk.* Ria Vogels. ISBN 978 90 377 0340 5
- 2009-11 *Rules of Relief. Institutions of social security, and their impact* (2009). J.C. Vrooman. ISBN 978 90 377 0218 7
- 2009-12 *Overlast en verloedering ontsleuteld* (2009). Lonneke van Noije en Karin Wittebrood. ISBN 978 90 377 0436 5

- 2009-13 *Crisis in aantocht? Verdiepingsstudie Continu Onderzoek Burgerperspectieven 2008* (2009). Paul Dekker, Tom van der Meer, Peggy Schyns en Eefje Steenvoorden. ISBN 978 90 377 0404 4
- 2009-14 *De sociale staat van Nederland 2009* (2009). Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Evert Pommer, Peggy Schyns (red.). ISBN 978 90 377 0434 1
- 2009-15 *Deeltijd (g)een probleem. Mogelijkheden om de arbeidsduur van vrouwen met een kleine deeltijd baan te vergroten* (2009). Saskia Keuzenkamp (red.), Carlien Hillebrink, Wil Portegijs, Babette Pouwels. ISBN 978 90 377 0448 8
- 2009-16 *De toekomst van de mantelzorg* (2009). Klarita Sadiraj, Joost Timmermans, Michiel Ras, Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0435 8
- 2009-17 *Vergrijzing, verpleging en verzorging. Ramingen, profielen en scenario's 2005-2030* (2009). Isolde Woittiez, Evelien Eggink, Jedid-Jah Jonker, Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0422 8
- 2009-18 *Jaarrapport integratie 2009* (2009). Mérove Gijsberts, Jaco Dagevos (red.). ISBN 978 90 377 0446 4
- 2009-19 *Werkloos in crisistijd. Baanverliezers, inkomensveranderingen en sociale gevolgen; een verkenning* (2009). Cok Vrooman (red.). ISBN 978 90 377 451 8
- 2009-20 *Maten voor gemeenten. Een analyse van de prestaties van de lokale overheid* (2009). B. Kuhry en J.J.J. Jonker. ISBN 978 90 377 0452 5

SCP-publicaties 2010

- 2010-1 *Liever Mark dan Mohammed? Onderzoek naar arbeidsmarktdiscriminatie van niet-westerse migranten via praktijktests* (2010). Iris Andriessen, Eline Nievers, Laila Faulk, Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0421 1
- 2010-2 *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009* (2010). Mirjam de Klerk, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.), Gijs van Houten, Anna Maria Marangos, Mathijs Tuynman, Martha Dijkgraaf, Jennifer van den Broeke, Judith van der Veer, Jelmer Shalk, Jurjen Iedema, Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0463 1
- 2010-4 *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten 1998-2008* (2010). Michiel Ras, Isolde Woittiez, Hetty van Kempen, Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0468 6
- 2010-5 *Een baanloos bestaan. De betekenis van werk voor werklozen, arbeidsongeschikten en werkenden* (2010). Patricia van Echtelt. ISBN 978 90 377 0350 4
- 2010-6 *The social state of the Netherlands 2009* (2010). Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Evert Pommer, Peggy Schyns (red.). ISBN 978 90 377 0466 2
- 2010-7 *The minimum agreed upon. Consensual budget standards for the Netherlands* (2010). Stella Hoff, Arjan Soede, Cok Vrooman, Corinne van Gaalen, Albert Luten, Sanne Lamers. ISBN 978 90 377 0472 3
- 2010-8 *Sociale uitsluiting bij kinderen: omvang en achtergronden* (2010). Annette Roest, Anne marie Lokhorst, Cok Vrooman. ISBN 978 90 377 0493 8
- 2010-9 *Beperkt aan het werk. Rapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie* (2010). Gerda Jehoel-Gijsbers (red.). ISBN 978 90 377 0489 1
- 2010-10 *Minder werk voor laagopgeleiden? Ontwikkelingen in baanbezit en baankwaliteit 1992-2008* (2010). Edith Josten. ISBN 978 90 377 0474 7
- 2010-11 *At home in the Netherlands* (2010). Mérove Gijsberts, Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0487 7

- 2010-12 *FAQs over kunstbeoefening in de vrije tijd* (2010). Andries van den Broek.
ISBN 978 90 377 0455 6
- 2010-13 *Mogelijkheden tot kunstbeoefening in de vrije tijd* (2010). Andries van den Broek (red.).
ISBN 978 90 377 0456 3
- 2010-14 *Toekomstverkenning kunstbeoefening* (2010). Andries van den Broek.
ISBN 978 90 377 0491 4
- 2010-15 *Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland* (2010). Saskia Keuzenkamp et al. ISBN 978 90 377 0501 0
- 2010-16 *Publieke dienstverlening in perspectief. SCP-memorandum voor de kabinetsformatie 2010* (2010). Evert Pommer en Evelien Eggink (red.). ISBN 978 90 377 0513 3
- 2010-17 *Wellbeing in the Netherlands. The SCP life situation index since 1974* (2010). Jeroen Boelhouwer. ISBN 978 90 377 0345 0
- 2010-18 *Minderheden in de mixed-mode? Een inventarisatie van voor- en nadelen van het inzetten van verschillende dataverzamelmethode onder niet-westerse migranten* (2010). R. Feskens, J. Kappelhof, J. Dagevos, I. Stoop. ISBN 978 90 377 0517 1
- 2010-19 *Just different, that's all. Acceptance of homosexuality in the Netherlands* (2010). Saskia Keuzenkamp (ed.) et al. ISBN 978 90 377 0502 7
- 2010-20 *Discriminatie-monitor niet-westerse migranten op de arbeidsmarkt 2010* (2010). Eline Nievers en Iris Andriessen (red.). ISBN 978 90 377 0438 9
- 2010-21 *Iemand moet het doen. Ervaringen van verzorgers van partners* (2010). Judith van Male, Marion Duimel en Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0518 8
- 2010-22 *Uit de armoede werken. Omvang en oorzaken van uitstroom uit armoede* (2010). Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0519 5
- 2010-23 *Het werken waard. Het arbeidsaanbod van laagopgeleide vrouwen vanuit een economisch en sociologisch perspectief* (2010). Mariëlle Cloin. ISBN 978 90 377 0514 0
- 2010-24 *Zorgen voor Zorg. Ramingen van de vraag naar personeel in de verpleging en verzorging tot 2030* (2010). Evelien Eggink, Debbie Oudijk en Isolde Woittiez. ISBN 978 90 377 0512 6
- 2010-25 *Alle kanalen staan open. De digitalisering van mediagebruik* (2010). Frank Huysmans en Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0521 8
- 2010-26 *Tijd op orde? Een analyse van de tijdsorde vanuit het perspectief van de burger* (2010). Mariëlle Cloin, Marjon Schols en Andries van den Broek, m.m.v. Maria Koutamanis. ISBN 978 90 377 0520 1
- 2010-27 *Maten voor Gemeenten 2010. Een analyse van de prestaties van de lokale overheid* (2010). Bob Kuhry, Jedid-Jah Jonker en Ab van der Torre. ISBN 978 90 377 0522 5
- 2010-28 *Naar Hollands gebruik? Verschillen in gebruik van hulp bij opvoeding, onderwijs en gezondheid tussen autochtonen en migranten* (2010). Angela van den Broek, Ellen Kleijnen en Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0525 6
- 2010-29 *Sport: een leven lang. Rapportage sport 2010* (2010). Annet Tiessen-Raaphorst, Desirée Verbeek, Jos de Haan en Koen Breedveld (red.). ISBN 978 90 377 0504 1
- 2010-30 *Komt tijd, komt raad? Essays over mogelijkheden voor een nieuwe tijdsorde* (2010). Andries van den Broek en Mariëlle Cloin (red.). ISBN 978 90 377 0523 2
- 2010-31 *Definitief advies over het wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2011. Van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Uitgebracht aan het bestuurlijk overleg financiële verhoudingen* (2010). Ab van der Torre en Evert Pommer. ISBN 978 90 377 0535 5
- 2010-32 *Wisseling van de wacht: generaties in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2010* (2010). Andries van den Broek, Ria Bronneman-Helmers en Vic Veldheer (red.). ISBN 978 90 377 0505 8

- 2010-33 *Armoedesignalement* (2010). SCP/CBS. ISBN 978 90 377 0458 7
 2010-34 *Wie zijn de cliënten van de langdurige AWBZ-thuiszorg?* Isolde Woittiez.
 ISBN 978 90 377 0541 6

SCP-essays

- 1 *Voorbeelden en nabeelden* (2005). Joep de Hart. ISBN 90-377-0248-1
- 2 *De stem des volks* (2006). Arjan van Dixhoorn. ISBN 90-377-0265-1
- 3 *De tekentafel neemt de wijk* (2006). Jeanet Kullberg. ISBN 90-377-0261-9
- 4 *Leven zonder drukte* (2006). Tjirk van der Ziel met een naschrift van Anja Steenbekkers en Carola Simon. ISBN 90-377-0262-7
- 5 *Otto Neurath en de maakbaarheid van de betere samenleving* (2007). Ferdinand Mertens. ISBN 978-90-5260-260-8

Overige publicaties

- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 1* (2009). Eefje Steenvoorden, Peggy Schyns en Tom van der Meer. ISBN 978 90 377 0417 4
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 2* (2009). Tom van der Meer, Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978 90 377 0418 1
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 3* (2009). Eefje Steenvoorden, Tom van der Meer en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0447 1
- Wmo Evaluatie. Eerste tussenrapportage. De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007* (2008). Gijs van Houten, Mathijs Tuynman en Rob Gilsing. ISBN 978 90 377 0390 0
- Wmo Evaluatie. Tweede tussenrapportage. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking* (2009). Anna Maria Marangos, Mieke Cardol en Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0399 3
- m-v. scp-nieuwjaarsuitgave 2009* (2009). ISBN 978 90 377 0411 2
- Definitief advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp voor 2009* (2009). Evert Pommer, Ab van der Torre, Evelien Eggink. ISBN 978 90 377 0415 0
- TBO-eu en TBO-nl. Een vergelijking van twee methoden van tijdbestedingsonderzoek* (2009). Carlijn Kamphuis, Remko van den Dool, Andries van den Broek, Ineke Stoop, Patty Adelaar, Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0423 5
- Kunnen alle kinderen meedoen? Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van arme kinderen* (2009). Gerda Jehoel-Gijsbers. ISBN 978 90 377 0416 7
- Werken en weldoen. Kiezen voor betaalde en onbetaalde arbeid* (2009). Ingrid Ooms, Jedid-Jah Jonker, Ab van der Torre. ISBN 978 90 377 0403 7
- Genoeg om van te leven. Focusgroepen in discussie over de minimale kosten van levensonderhoud* (2009). Stella Hoff, Arjan Soede, Cok Vrooman, Corinne van Gaalen, Albert Luten, Sanne Lamers. ISBN 978 90 377 407 5
- Profielen van vragers naar AWBZ-GGZ* (2009). Cretien van Campen. ISBN 978 90 377 0444 0
- Sociale uitsluiting: een meetinstrument* (2009). Gerda Jehoel-Gijsbers (SCP), Wendy Smits (CBS), Jeroen Boelhouwer (SCP) en Harry Bierings (CBS). ISBN 978 90 377 0427 3
- Sociale samenhang in de wijk. nsv actualiteitencollege 2008* (2009). Maurice Gesthuizen en Vic Veldheer (red.). ISBN 978 90 377 0445 7
- Metten wat leeft? Achtergrondstudie bij het Continu Onderzoek Burgerperspectieven* (2009). Paul Dekker (red.). ISBN 978 90 377 0419 8

- VeVeRa-III. Ramingen verpleging en verzorging 2005-2030 modelbeschrijving* (2009). Evelien Eggink, Jedid-Jah Jonker, Klarita Sadiraj, Isolde Woittiez. ISBN 978 90 377 0356 6
- Sporten gemeten. Methodologische aspecten van het onderzoek naar sportdeelname* (2009). Koen Breedveld, Annet Tiessen-Raaphorst. ISBN 978 90 377 0358 0
- Hoe het ons verging... Traditionele nieuwjaarsuitgave van het SCP* (2010). Paul Schnabel (red.). ISBN 978 90 377 0465 5
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2009. Deel 4* (2010). Paul Dekker, Tom van der Meer en Irene de Goede. ISBN 978 90 377 0464 8
- Wmo Evaluatie. Vierde tussenrapportage. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking; twee jaar na de invoering van de Wmo* (2010). A. Marangos, M. Cardol, M. Dijkgraaf, M. de Klerk. ISBN 978 90 377 0470 9
- Op weg met de Wmo. Journalistieke samenvatting door Karolien Bais*. Mirjam de Klerk, Rob Gilsing en Joost Timmermans. Samenvatting door Karolien Bais (2010). ISBN 978 90 377 0469 3
- NL Kids online. Risico's en kansen van internetgebruik onder jongeren* (2010). Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0430 3
- Kortdurende thuiszorg in de AWBZ. Een verkenning van omvang, profiel en afbakening* (2010). Maaïke den Draak. ISBN 978 90 377 0471 6
- De publieke opinie over kernenergie* (2010). Paul Dekker, Irene de Goede, Joop van der Pligt. ISBN 978 90 377 0488 4
- Op maat gemaakt? Een evaluatie van enkele responsverbeterende maatregelen onder Nederlanders van niet-westerse afkomst* (2010). J. Kappelhof. ISBN 978 90 377 0495 2
- Oudere tehuisbewoners. Landelijk overzicht van de leefsituatie van ouderen in instellingen 2008-2009* (2010). Maaïke den Draak. ISBN 978 90 377 0499 0
- Kopers in de knel? Een scenariostudie naar de gevolgen van de crisis voor huiseigenaren met een hypotheek* (2010). Michiel Ras, Ingrid Ooms, Evelien Eggink. ISBN 978 90 377 0498 3
- Gewoon anders. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland* (2010). Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0502 7
- De aard, de daad en het Woord. Een halve eeuw opinie- en besluitvorming over homoseksualiteit in protestants Nederland, 1959-2009* (2010). David Bos. ISBN 978 90 377 0506 5
- Werkloosheid in goede banen. Bijdragen aan de SCP-studiemiddag 2010* (2010). Patricia van Echtelt (red.). ISBN 978 90 377 0516 4