

Methodische handleiding

ten behoeve van de verkenning van de dakloze OGGZ-groepen: EU-migranten, ongedocumenteerde personen en moeilijk bereikbare Wmo-rechthebbende personen

In Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht (G4) is een verkenning uitgevoerd om drie dakloze groepen binnen de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) beter in beeld te brengen, namelijk dakloze EU-migranten, dakloze ongedocumenteerde personen en moeilijk bereikbare Wmo-rechthebbende dakloze personen. Deze doelgroepen komen niet in zicht via gezondheidsenquêtes en reguliere zorgregistraties aangezien ze vaak nog onvoldoende in zorg zijn.

Doelstellingen van de verkenning

In samenwerking met de kernwerkgroep van de landelijke OGGZ-monitor zijn kernvragen vastgesteld die aansluiten bij de doelstellingen van de landelijke OGGZ-monitor. Deze verkenning kende twee hoofddoelstellingen:

1. OGGZ-groepen beter in beeld brengen
 - Inzicht verkrijgen in de omvang en kenmerken van de doelgroepen.
 - De problematiek, signalering en zorgtoeleiding van deze groepen in kaart brengen.
 - Knelpunten in de signalering en toeleiding naar reguliere ondersteuning en zorg identificeren.
2. Verkenning van databronnen voor monitoring
 - Regionale (GGD-)bronnen, zowel kwalitatief als kwantitatief, die informatie kunnen verschaffen over de doelgroepen achterhalen en verkennen.
 - De geschiktheid van deze bronnen analyseren voor landelijke/regionale monitoring, met aandacht voor beschikbaarheid, betrouwbaarheid en bruikbaarheid.

Door deze doelstellingen te realiseren draagt deze verkenning bij aan een beter begrip van de problematiek binnen de OGGZ en aan de ontwikkeling van een landelijke monitoringssystematiek. Deze kennis is van belang om te kunnen sturen op adequaat beleid en goede afstemming van zorg.

Werkdefinitie doelgroepen

- Dakloze EU-migranten: personen met een EU-nationaliteit anders dan de Nederlandse die dakloos zijn en geen recht hebben op Wmo-voorzieningen of waarbij dit recht nog onduidelijk is. Binnen de OGGZ heeft de groep met ernstige zorgtekort onze speciale aandacht.
- Dakloze ongedocumenteerde personen: personen zonder een geldige verblijfsvergunning die dakloos zijn. Binnen de OGGZ heeft de groep met ernstig zorgtekort onze speciale aandacht.
- Moeilijk bereikbare Wmo-rechthebbende dakloze personen: dakloze personen die de zorg waar ze recht op hebben onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo-rechthebbenden), niet ontvangen. Dit betreft een moeilijk bereikbare groep met een combinatie van problemen, die geen hulp zoekt of accepteert, het zorgnetwerk niet begrijpt of waarvoor de formele zorg niet passend of niet direct aanwezig is.

Onderdelen methodische handleiding

Deze handleiding beschrijft de methoden die we hebben toegepast om de verkenning uit te voeren. Deze bestond uit drie onderdelen:

1. Interviews met professionals

We hebben interviews afgenomen met beleidsmedewerkers, zorgprofessionals en cliëntvertegenwoordigers uit de G4. Zij deelden hun ervaringen met de doelgroep, de wijze van signalering en de knelpunten en mogelijkheden in de zorgtoeleiding. Daarnaast werd hen gevraagd of er cijfermatige bronnen beschikbaar waren die een beter beeld van deze groep konden geven. Meer informatie over de methode lees je in bijlage 1.

2. Verzamelen van relevante registratiegegevens

We hebben gesprekken gevoerd rondom registratiegegevens met zorg- en opvangaanbieders en gemeenten in de G4. Naar aanleiding van deze gesprekken ontvingen we, waar mogelijk, beschikbare relevante data. Meer informatie over de methode lees je in bijlage 2.

3. Klankbordgroepen

We hebben duidingsgesprekken gevoerd met professionals en ervaringsdeskundigen uit de G4 om de bevindingen te toetsen aan de praktijk en zo nodig resultaten aan te vullen of nuanceren. Meer informatie over de methode lees je in bijlage 3.

Samenvoegen resultaten voor rapportage

Voor de rapportage zijn de resultaten per doelgroep samengevoegd aan de hand van de onderzoeksvragen. Bevindingen die terugkwamen in meerdere steden of door meerdere professionals werden benoemd, zijn beschreven in de rapportage. Daarnaast is ervoor gekozen zoveel mogelijk informatie te ontdebellen om te komen tot een beknopte rapportage.

De eerste resultaten zijn voorgelegd ter aanvulling en duiding aan:

- Brede werkgroep met contacten van alle GGD-regio;
- Informanten die betrokken waren bij de interviews;
- Coördinatieteam COVID-19 Monitors.

Sterke en zwakke punten van deze verkenning

- De methode is ontwikkeld om per regio haalbaar en herhaalbaar een OGGZ-groep kwalitatief en kwantitatief in beeld te brengen.
- Duidingsgesprekken geven een beter beeld of de resultaten herkend worden en helpen bij het vormen van een advies voor handelingsperspectief.
- Hoewel de verkenning in de vier grote steden is uitgevoerd, zijn de kwalitatieve bevindingen waarschijnlijk breder toepasbaar, de omvang kan variëren in andere regio's.
- De invloed van de urbanisatiegraad en mogelijke verschillen tussen stedelijke en rurale gebieden zijn niet geanalyseerd.
- We hebben niet in beeld gebracht of vergelijkbare registratiebronnen ook in andere regio's buiten de G4 beschikbaar zijn. Voor een landelijk dekkende verkenning van de cijfermatige bronnen is een aanvullende verkenning in alle andere regio's nodig.
- Voor de interviews zijn professionals geselecteerd die de problematiek vanuit verschillende perspectieven overzien. Dit waren zorgprofessionals, cliëntvertegenwoordigers en beleidsmedewerkers. De doelgroep zelf is niet geïnterviewd, omdat individuele ervaringsverhalen onvoldoende antwoord geven op de onderzoeksvraag. Voor een volledig beeld van de doelgroep zou een brede groep betrokken moeten worden met een passende onderzoeksmethode wat binnen deze verkenning niet haalbaar was.

Bijlage 1. Methodische handleiding

Interviews met professionals

In deze bijlage wordt de methode beschreven die is gebruikt om verschillende professionals te interviewen.

Sleutelinformanten in kaart brengen

Voor de interviews identificeren we sleutelinformanten die inzicht kunnen geven in problematiek, ondersteunings- en zorgbehoeften en (knelpunten in) toeleiding naar reguliere ondersteuning en zorg; We onderscheiden drie typen sleutelinformanten, namelijk:

- Zorgprofessionals, bijvoorbeeld veldwerk of straatartsen
- Cliëntvertegenwoordigers, bijvoorbeeld belangbehartigers voor dakloze mensen of straatconsulaat
- Beleidsmedewerkers, bijvoorbeeld beleidsmedewerkers rondom zorg- en maatschappelijke opvang of rondom de specifieke doelgroepen.

Werving

Het werven werkt het beste via bestaande contacten. Houdt er wel rekening mee dat je soms een aantal keer doorverwezen kan worden voordat je bij de juiste persoon bent. Ook helpt het om aan het eind van het interview de informant te vragen of ze nog andere mensen aanbevelen, zeker om in gesprek te kunnen rondom bestaande onderzoeks- en registratiegegevens.

Inhoud interviews

Voor de drie dakloze groepen zijn 18 diepte-interviews afgenomen met zorgprofessionals, cliëntvertegenwoordigers en beleidsmedewerkers in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht. De gesprekken voerden we aan de hand van interviewleidraden. Eén voor de zorgprofessionals en cliëntvertegenwoordigers met meer focus op de zorg en één voor de beleidsmedewerkers met meer focus op beleid. Zie bijlage A voor deze interviewleidraden. *Gemiddelde tijdsinvestering per interview: 1 uur*

Analyse van de interviews

De diepte-interviews zijn verbatim getranscribeerd en deductief geanalyseerd in Excel op basis van de thema's: demografische kenmerken, problematiek, impact op omgeving, zorgaanbod, signalering, zorgtoeleiding, nazorg, knelpunten, best practices, beleid en registraties.

Gemiddelde tijdsinvestering per interview: 4 uur

Bijlage 2. Methodische handleiding

Verzamelen van relevante registratiegegevens

In deze bijlage wordt de methode beschreven die is gebruikt om relevante registratiegegevens in beeld te krijgen.

Sleutelinformanten in kaart brengen

Voor de gesprekken rondom registratiegegevens identificeren we sleutelinformanten die inzicht kunnen geven in bestaande relevante registratiegegevens, knelpunten bij de dataverzameling en eventuele oplossingen daarbij. Dit zijn bijvoorbeeld de GGD, Dokters van de Wereld, Kruispost, gemeenten (beleid/MO, regisseur sociaal domein, procesregisseur), regiegroep ongedocumenteerden, stedelijk daklozen team, de Ontmoeting, Tussenvoorziening, aanmeldloket LVV, Jellinek, stadsteam Backup, Leger des Heils, Nederlandse straatdokters groep.

Gesprekken

Er zijn meer dan 50 gesprekken over registratie-data gevoerd met zorg- en opvangaanbieders en gemeenten in de G4. Bestaande relevante registratiegegevens vinden was een zoektocht, omdat er bij veel verschillende organisaties een klein deel van de informatie beschikbaar is en dit niet altijd gedeeld kon worden. Daarnaast wordt deze data op verschillende manieren gedefinieerd en geregistreerd, waardoor de beschikbare data niet goed te vergelijken was tussen organisaties en steden. Aan de hand van een aantal vragen werden gesprekken rondom de data gevoerd. Zie bijlage B voor de vragen.

*Gemiddelde tijdsinvestering per gesprek:
30 minuten*

Analyse

Van de gesprekken zijn korte gespreksverslagen gemaakt. Verkregen data zijn verzameld in Excel en waar mogelijk verwerkt in de resultatensectie van de rapportage.

Informatiebrochure

Gedurende het onderzoek merkten we dat er behoefte was aan een mandaat om (geaggregeerde) data op te vragen. Hiervoor is een informatiebrochure opgesteld vanuit GGD GHOR, wat mogelijk helpt bij organisaties om hun data te delen. Zie bijlage C voor de informatiebrochure.

Bijlage 3. Methodische handleiding Klankbordgroep

In deze bijlage wordt de methode beschreven die is gebruikt voor de duidingsgesprekken.

Werving

We organiseerden één duidingsgesprek per doelgroep. We nodigden ervaringsdeskundigen en professionals van de drie typen sleutelinformanten uit, komend uit de G4. Ons doel was 6 tot 10 deelnemers per duidingsgesprek. De ervaringsdeskundigen bereikten we via de sleutelinformanten. Daarnaast hadden we bijvoorbeeld een verzoek uitgezet bij de Vereniging van Ervaringsdeskundigen.

Gesprekken

We voerden de duidingsgesprekken online, zodat de ervaringsdeskundigen en professionals niet hoefden te reizen. In de gesprekken presenteerden we de eerste resultaten uit het onderzoek en bespraken we of de resultaten werden herkend en hoe betere zorg en ondersteuning gerealiseerd kan worden. Ook hadden we het over opvallende subdoelgroepen en over hoe registraties gebruikt kunnen worden voor een (landelijke) monitor.

Gemiddelde tijdsinvestering per gesprek: 1,5 uur

Analyse

We maakten gespreksverslagen van de drie duidingsgesprekken en gebruikten de informatie om de resultaten aan te scherpen.

Meerwaarde

Deze duidingssessies waren erg waardevol omdat het helpt om in gesprek met verschillende type sleutelinformanten en ervaringsdeskundigen tot mogelijke oplossingen/ handelingsperspectief te komen.

Bijlage A. Interviewleiden

Vragenlijst: Zorgprofessionals en cliëntvertegenwoordigers

Toestemming opname:

Vind je het goed als ik het gesprek opneem en gegevens hieruit gebruik voor het onderzoek.

Intro interview:

1. Zou je jezelf voor kunnen stellen?
2. Wat is je rol en in hoeverre heb je contact met EU-migranten/ongedocumenteerden/ moeilijk bereikbare personen MOBW rechthebbend?

Doelgroep (let op: bij meerdere doelgroepen, per doelgroep uitvragen)

3. Kan je een beschrijving geven van de problematiek die je tegenkomt onder de dakloze EU-migranten/ongedocumenteerden/ moeilijk bereikbare personen MOBW rechthebbend
 - Eventueel: welke gezondheidsproblemen spelen er)
 - Eventueel: Zijn er basale levensbehoeftes die ontbreken of ernstig bedreigd worden bij de doelgroep? Zo ja, welke?
4. Hoe is de relatie tussen deze doelgroepen en hun directe omgeving?
 - Eventueel: Welke invloed heeft de doelgroep op de:
 - gezondheid
 - welzijn
 - veiligheid

Signalering, toeleiding tot zorg en (na)zorg

Toelichting formele/informele partijen

- Formele partijen: officieel gecertificeerde en gecontracteerd (zorg)aanbieders.
- Informele partijen/netwerken: individuen, groepen die zorg verlenen op basis van persoonlijke relaties (familie, vrienden, burens etc.) en op basis van liefde, vertrouwen en sociale banden.

5. Wat doet (naam organisatie) in signalering van de zorgbehoefte?
 - a. Met wie werken jullie hierop samen? (formele-/ informele partijen/ informele netwerk)
6. Ervaren jullie knelpunten bij de signalering van de zorgbehoefte van doelgroep?
 - a. Zo ja, wat zijn de belangrijkste knelpunten?
 - b. Wat kan er volgens jullie verbeterd worden in de signalering van de zorgbehoefte?
7. Wat gaat goed in de signalering van de zorgbehoefte bij (doelgroep)?
8. Wat doet (naam organisatie) in toeleiding tot reguliere zorg?
 - a. Met wie werken jullie hierop samen? (formele-/ informele partijen/ informele netwerk)
9. Ervaren jullie knelpunten bij de toeleiding tot reguliere zorg van doelgroep?
 - a. Zo ja, wat zijn de belangrijkste knelpunten?
 - b. Wat kan er volgens jullie verbeterd worden in de toeleiding tot reguliere zorg?
10. Wat gaat goed in de toeleiding van (doelgroep) naar reguliere zorg?
11. Wat doet (naam organisatie) in het verlenen van zorg aan de doelgroep?
 - a. Met wie werken jullie hierop samen? (formele-/ informele partijen/informele netwerk)
12. Ervaren jullie knelpunten bij de zorg aan de doelgroep?
 - a. Zo ja, wat zijn de belangrijkste knelpunten?
 - b. Wat kan er volgens jullie verbeterd worden in de zorg aan de doelgroep?
13. Wat gaat goed in het verlenen van zorg aan (doelgroep)?
14. Wat doet (naam organisatie) in het verlenen van nazorg aan de doelgroep?
 - a. Met wie werken jullie hierop samen? (formele-/ informele partijen/ informele netwerk)

15. Ervaren jullie knelpunten bij de nazorg aan de doelgroep?
 - a. Zo ja, wat zijn de belangrijkste knelpunten?
 - b. Wat kan er volgens jullie verbeterd worden in de nazorg aan de doelgroep?

16. Wat gaat goed het bieden van nazorg aan (doelgroep)?

Registraties

17. Worden er registraties bijgehouden van de (doelgroep)?
18. Bij wie kunnen we terecht met vragen over registraties?
19. Kan mijn collega (naam kwantitatief onderzoeker) voor vervolgonderzoek naar registratie data contact opnemen met (jou/genoemde contactpersoon)?

Afronding interview

Dank voor je tijd en bereidheid om in gesprek te gaan over dakloze (doelgroep) in (stad/gemeente.)

Vragenlijst: Gemeentelijk Beleidsperspectief

Toestemming opname:

Vind je het goed als ik het gesprek opneem en gegevens hieruit gebruik voor het onderzoek.

Intro interview

1. Zou je jezelf voor kunnen stellen?
2. Wat is je rol binnen (naam organisatie)?

Signalering, toeleiding tot zorg en (na)zorg

3. Kan je een beschrijving geven van de problematiek onder dakloze EU-migranten/ongedocumenteerde personen en WMO-rechthebbenden en hoe de gemeente hiermee omgaat?
4. In hoeverre kunnen dakloze EU-migranten/ongedocumenteerde personen/WMO-rechthebbenden onderverdeeld worden in subgroepen en wat zijn de implicaties van de onderverdelingen op beleid?

5. Welke ondersteunende diensten biedt de gemeente momenteel aan (doelgroep) personen?
6. Welke impact hebben dakloze (doelgroep) op hun directe omgeving en hoe gaat de gemeente hiermee om?
7. In hoeverre doet de gemeente aan signalering, toeleiding tot regulieren zorg en/of (na)zorg bij de dakloze EU-migranten/ongedocumenteerde personen? Welke partijen zijn aanzet?

Beleid

8. Hoe komt gemeentelijk beleid rondom dakloze EU-migranten/ongedocumenteerde personen tot stand?
 - a. Wie zijn hiervoor nodig of hierbij betrokken?
 - b. Wat werkt hierin belemmerend/bevorderend?
9. Hoe wordt samengewerkt met lokale organisaties en vrijwilligersgroepen om de behoeften van (doelgroep) dakloze personen aan te pakken?
10. Hoe wordt er omgegaan met de juridische en ethische kwesties rondom de zorg voor (doelgroep) dakloze personen?
11. Welke uitdagingen worden ervaren bij het verstrekken van adequate zorg aan (doelgroep) dakloze personen?
12. Waar kan het beleid rondom/voor EU-migranten en ongedocumenteerde personen doorontwikkeld worden en wat is hiervoor nodig en welke stappen maakt de gemeente hierin?

Registraties

13. Hoe worden de effectiviteit en impact van het huidige beleid gemeten?
14. Worden er registraties bijgehouden van de (doelgroep)?
15. Bij wie kunnen we terecht met vragen over registraties?

Afronding interview

Dank voor je tijd en bereidheid om in gesprek te gaan over dakloze (doelgroep) in (stad/gemeente.)

Bijlage B. Vragen voor verzamelen van relevante onderzoeks- en registratiegegevens

Algemeen, over de registratie

Zijn er binnen jouw organisatie registraties over dakloze mensen buiten de keten Maatschappelijke Opvang Beschermd Wonen (MOWB)?

NB: In dit onderzoek ligt de focus nu op 3 subgroepen, namelijk dakloze EU-arbeidsmigranten, ongedocumenteerden (beide “niet-rechthebbend” dus) en dakloze, moeilijk bereikbare personen binnen de doelgroep MOWB (“zorgmijders” of mensen die rechtmatig in Nederland zijn, maar niet in zorg).

Zo nee, ken je dergelijke registraties wel? En bij wie (van welke organisatie) kan ik daarnaar informeren?

Zo ja:

1. Wordt er iets over bovengenoemde subgroepen geregistreerd? En kan er in de registratie op gefilterd worden?
2. Waar richt de registratie zich op?
 - a. Met welk doel wordt dit bijgehouden?
 - b. En wie doet er (wanneer) iets met deze gegevens?
3. Wat wordt er geregistreerd?
 - a. Worden er achtergrondkenmerken vastgelegd? We zijn zowel benieuwd naar persoonskenmerken, zoals geslacht en leeftijd, als naar omstandigheden, zoals zelfredzaamheid en andere problemen (bijv schulden).
 - b. Bevat de registratie kenmerken over zorg? En wordt er iets bijgehouden over signalering zorg, toeleiding tot zorg en nazorg?
4. Op welk niveau wordt er geregistreerd, groepsniveau of persoonlijk dossier? En door wie wordt er geregistreerd?
5. Hoe actueel zijn de registraties?
6. Hoe beoordeel jij de kwaliteit van de registraties? En waarom?

7. Kunnen en mogen de registraties (anoniem) gedeeld worden om te gebruiken voor dit onderzoek, zodat we regionale (periodiek) rapportages kunnen maken die een beeld geven van de (ontwikkelingen van de) omvang, problematiek en zorgtoeleiding van deze groep?
8. Zijn er rapportages waar de doelgroep, hun zorgbehoeften en/of trends beschreven worden? En zo ja, voor wie zijn de rapportages bedoeld (intern/extern)?
9. Ken je nog andere registraties die voor ons onderzoek interessant kunnen zijn? En bij wie (van welke organisatie) kan ik daarnaar informeren?

Inhoudelijk, over de cijfers

1. Welke indicatoren worden geregistreerd?
2. Hoe groot is de specifieke subgroep?
3. Hoeveel % van de doelgroep betreft al bekende en/of nieuwe personen?
4. Wat valt je op? Zijn er bijzonderheden, zoals drukkere periodes gedurende het jaar, het ontbreken van personen/groepen in deze registraties of veranderingen in de tijd?
5. In hoeverre denk je dat de registratie een volledig beeld geeft?

Bijlage C. Informatiebrochure

Informatiebrochure met logo GGD GHOR en/of regionale GGD

Verkennd onderzoek OGGZ Groep voor een openbare Landelijke OGGZ Monitor

In opdracht van VWS/ZonMW en GGD GHOR Nederland ontwikkelen we een landelijke OGGZ-monitor om beter inzicht te krijgen op de meest kwetsbare OGGZ-groepen, met als doel de signalering, (keten)zorg en ondersteuning van deze groepen te verbeteren.

Beter zicht op groepen die zorg nodig hebben en deze nu onvoldoende ontvangen

GGD'en, gemeenten en andere betrokken partijen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning van kwetsbare groepen in de stad of regio. Een deel van deze groepen krijgt de benodigde ondersteuning, maar anderen, de zogenoemde OGGZ-groepen, vallen tussen wal en schip zoals de groepen:

- Dakloze mensen die geen toegang hebben tot de maatschappelijk opvang. Waaronder in het bijzonder:
 - EU arbeidsmigranten en ongedocumenteerden
 - Moeilijk bereikbare personen
- Thuiswonende mensen met multiproblematiek die niet of onvoldoende bereikt worden. Waaronder in het bijzonder:
 - Mensen met dementie
 - Mensen met ernstige woningvervuiling

Kennis van groot belang voor beleid

Om het beleid voor deze groepen beter af te stemmen op hun behoeften, passende zorg te bieden en beter te signaleren is het van cruciaal belang om voldoende kennis te hebben. Deze openbare kennis ontbreekt vaak nog voor beleid op landelijk niveau. Daarom verzamelen we informatie over de omvang van de groepen en de knelpunten in beleid en praktijk, en onderzoeken waarom deze groepen moeilijk

worden gesignaleerd en onvoldoende zorg ontvangen. We willen ook inzicht verkrijgen in eventuele overeenkomsten of verschillen tussen regio's en wat we van elkaar kunnen leren de "best practices".

Meerwaarde van een Landelijke OGGZ Monitor voor uw organisatie

Het uiteindelijke doel van dit onderzoek is om een landelijke OGGZ-monitor te ontwikkelen die lokaal beleid en praktijk ondersteunt voor meer passende ondersteuning van deze groepen. Deze monitor zal jaarlijks worden geactualiseerd met de verzamelde cijfers en praktijkervaringen. Uw organisatie kan profiteren van de door de OGGZ monitor geboden inzichten voor bijvoorbeeld een betere samenwerking in de keten en kennisdeling op zowel lokaal als landelijk niveau. Deelname biedt de mogelijkheid om informatie uit andere regio's op te halen en zo oplossingen en knelpunten (lokaal) te bespreken. Tussen en eindproducten landelijke OGGZ monitor In 2023 hebben we aan de hand van openbare informatie een eerste OGGZ monitor rapportage gepubliceerd. Begin 2025 verschijnen, als tussenstap, factsheets met de bevindingen over de vier OGGZ groepen waarin ook de informatie die u kunt geven zal zijn verwerkt. Daarna zal de eerste versie van de openbare landelijke OGGZ-monitor eind 2025 worden verwacht. Hierover zal u worden geïnformeerd.

Heeft u nog vragen of bezwaren tegen het delen van uw informatie? Laat het ons weten. Voor meer informatie kunt u terecht bij: naam onderzoeker in uw regio.

Deze verkenning, als onderdeel van de doorontwikkeling van een landelijke OGGZ-monitor, werd uitgevoerd in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Het Netwerk GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen) – bestaand uit het Nivel, RIVM, ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, de lokale GGD'en en GGD GHOR Nederland – voert deze monitor uit. Dit project wordt gesubsidieerd door ZonMw namens het ministerie van VWS.



Uitgave van GGD GHOR Nederland
ggdghor.nl

Meer informatie?
Lees [hier](#) meer over dit project