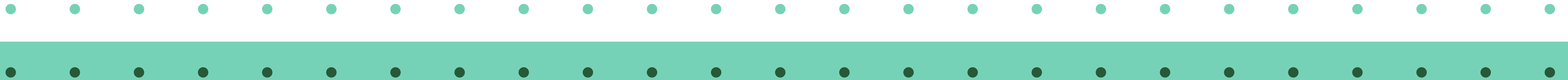




Persona's met meervoudige problemen



Inhoud

Inleiding	3
Methodologische toelichting ontwikkeling van de persona's	4
Persona's met meervoudige problemen	7
Jolanda	8
Rosa	11
Storm	15
Familie De Vries	18
Sepp	21
Mandy	24
John	27
Aleksander	30
Michael	33
Schematische weergave van persona's met meervoudige problemen	36
Literatuur	38



Inleiding

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) onderzoekt op welke elementen een nieuw, alternatief stelsel voor zorg en ondersteuning gebaseerd zou kunnen worden. Bij zorg en ondersteuning denken we aan levensbrede ondersteuning, onder meer bij (gezondheids) beperkingen, bestaanszekerheid, participatie en opgroeien van kinderen. Een belangrijke stap daartoe is het bijeenbrengen van de structurele knelpunten bij de ondersteuning van mensen met meervoudige problemen. Voor een uitgebreid overzicht van deze knelpunten verwijzen we naar Plaisier et al. (2025). Dit overzicht is te raadplegen op www.scp.nl bij deze publicatie.

Om concreet en voorstelbaar – en misschien tot op zeker hoogte zelfs invoelbaar – te maken wat deze knelpunten betekenen in het leven van mensen, maken we in dit onderzoek gebruik van zogenoemde persona's. Deze persona's staan model voor kwetsbare posities waarin mensen kunnen verkeren, en voor hoe zij kunnen vastlopen door bekende knelpunten in het huidige stelsel voor zorg en ondersteuning.

In totaal hebben we negen persona's ontwikkeld: Jolanda, Rosa, Storm, familie De Vries, Sepp, Mandy, John, Aleksander en Michael.

Hierna lichten we eerst toe hoe we tot deze negen persona's zijn gekomen, daarna volgt per persona een korte beschrijving van de achtergrond, de problemen, hulpbehoeften, de hulpbronnen (of het gebrek daaraan), en de knelpunten die een persona in de vier elementen van het stelsel (waarden, interventies, organisatie en financiering) ervaart.

Methodologische toelichting ontwikkeling van de persona's

Het criterium dat bij de ontwikkeling van deze persona's is gehanteerd, is dat zij te maken hebben met meervoudige problemen, en zij daardoor in het huidige stelsel te maken krijgen met regelingen uit – of op het grensvlak van – tenminste twee domeinen (bijvoorbeeld uit de Participatiewet en Wmo 2015, of op het grensvlak tussen Wmo, Wlz en Zvw).

De persona's zijn vervolgens ontwikkeld op basis van:

- 1 Een inventarisatie van reeds bestaande persona's, zoals in het project *Ondersteuning Passend Zorgaanbod* (VWS 2025), aangevuld met ervaringsverhalen uit publicaties als *Gezichten van een onzeker bestaan* (RVS 2021) en *Gezien, gehoord en geholpen willen worden. Ervaringsverhalen uit het sociaal domein over gemiste ondersteuning* (Plaisier et al. 2023).
- 2 Een inventarisatie van beschikbare data over de doelgroepen (zoals De Klerk et al. 2023) en kennis van bestaande knelpunten in het stelsel van zorg en ondersteuning. Dat laatste gaat onder meer over de slechte verbinding tussen het sociaal en medisch domein, dat het ingewikkeld blijkt om mensen met complexere, psychische problematiek te helpen, de scheidslijn tussen (passend) onderwijs en jeugdhulp en de moeite die mensen met een arbeidsbeperking hebben om aan het werk te gaan.

Op basis van bovenstaande sporen ontwikkelden we in eerste instantie acht persona's.

Hierbij gaven we een korte omschrijving van de achtergrond van de persona, de problemen en hulpbehoeften, en de hulpbronnen (of het gebrek daaraan).

Toetsing en verfijning van de persona's

Na de ontwikkeling van de persona's zijn vier focus-groepsessies georganiseerd. Focusgroepen zijn 'goed geplande gesprekken die tot doel hebben heel veel data in een korte tijd te verzamelen' (Mortelmans 2013: 140). Aan de focusgroepen namen experts uit verschillende regio's¹ deel die beschikken over verschillende achtergronden en (ervarings)kennis. Twee focusgroepen bestonden uit een combinatie van wetenschappers en gemeentelijke beleidsprofessionals¹ en hadden zeven deelnemers per groep. Twee andere focusgroepen bestonden uit een combinatie van mensen met ervaringskennis en hulpverleners, en hadden respectievelijk zes en vier deelnemers. Werving van deelnemers verliep vanuit de diverse netwerken van de onderzoekers uit het team. Het bureau Motivaction faciliteerde de focusgroepen (gesprekbegeleiding, fysieke ruimte, opname en uitwerken gespreksverslagen).

De focusgroepen vonden plaats in november 2024 in Amsterdam en Rotterdam. Tijdens de bijeenkomsten reflecteerden de deelnemers op de persona's. Hiermee verifieerden we of deze persona's een realistisch en compleet beeld gaven van mensen met meervoudige problemen die knelpunten ervaren in het huidige stelsel. Ook haalden we op welke stelselknelpunten er volgens deelnemers rond deze persona's speelden. De focusgroepgesprekken zijn verbatim (geanonimiseerd) uitgewerkt door Motivaction. De transcripten zijn vervolgens door onderzoekers van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) gecodeerd via Atlas.ti en onderling besproken.

Een opvallende bevinding was, wat ons betreft, het verschil in perceptie van de persona's tussen enerzijds de groep hulpverleners en mensen met ervaringskennis, en anderzijds de groepen met beleidsprofessionals en wetenschappers.

¹ Met uitzondering van een beleidsprofessional die landelijk actief is.

Waar de laatstgenoemde groep op sommige plekken aangaf dat de persona's vrij heftige problematiek verbeeldde, gaf de groep hulpverleners en ervaringsdeskundigen aan dat zij vonden dat de persona's nog vrij milde problematiek weerspiegelden en dat de nog wat heftige problematiek miste.

Op basis van de analyse van de focusgroepen en onze eigen kennissynthese over knelpunten in het stelsel voor zorg en ondersteuning, zijn de bestaande persona's vervolgens verder verfijnd, en zijn de knelpunten die deze persona's in het stelsel tegenkomen benoemd. Bovendien is 'John' als negende persona toegevoegd.

Over de persoonskenmerken en achtergronden van persona's

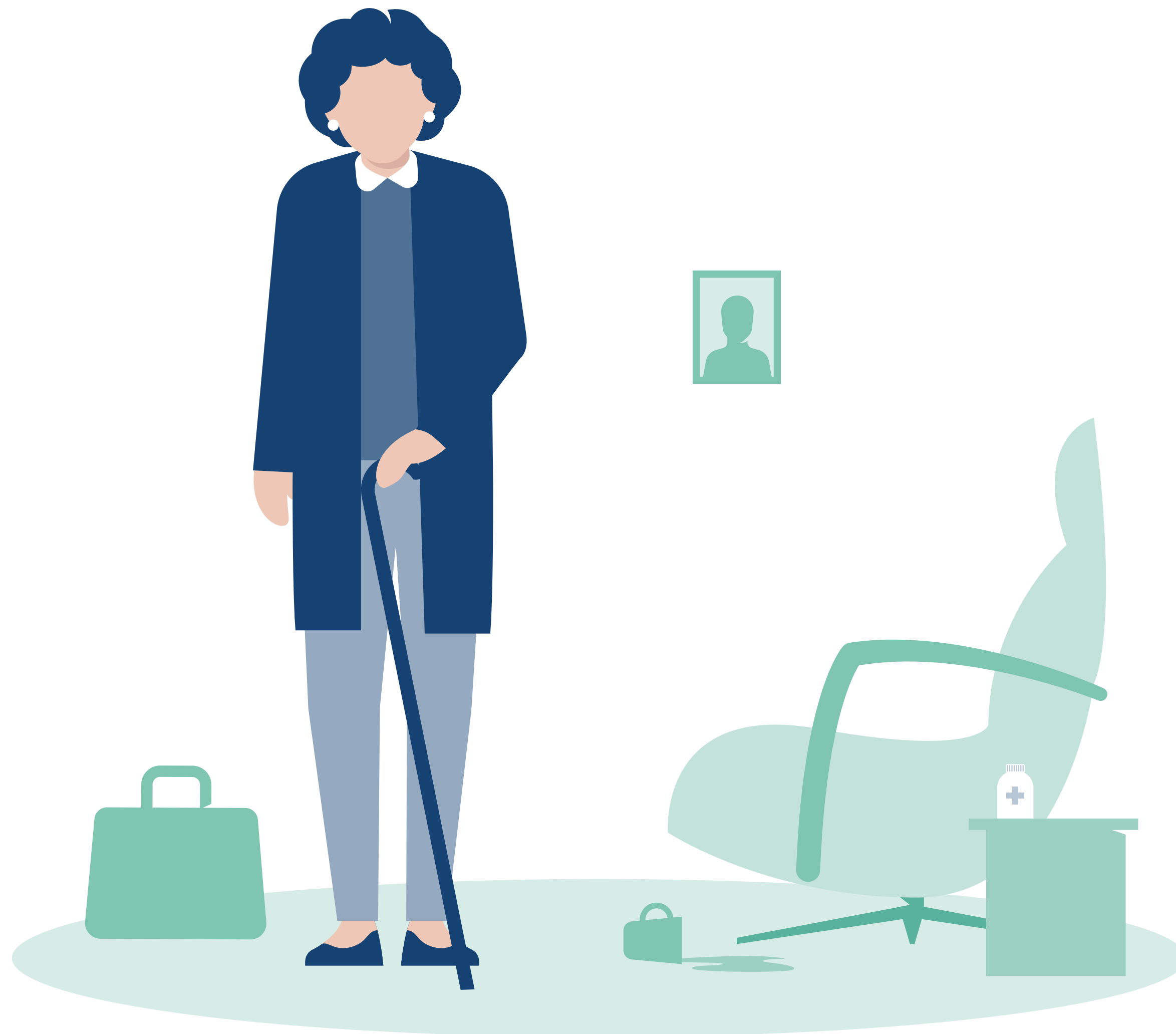
Bij het opstellen en visualiseren van de persona's lag de primaire focus op een zo realistisch mogelijke omschrijving van hun probleemsituatie en hulpbehoeften. Hun persoonskenmerken en persoonlijke achtergronden, zoals gender en leeftijd, zijn, waar dat mogelijk was, gebaseerd op onderzoeksgegevens over persoonskenmerken van groepen mensen met problemen die de persona's verbeelden (zie ook tabel 1, achteraan dit document).

Tegelijk zijn er ook fictieve elementen toegevoegd om de persona's zoveel mogelijk tot 'leven' te laten komen. Om stereotyperingen – een bekend probleem bij het opstellen van persona's – zoveel mogelijk te voorkomen, zijn de persona's aan verschillende deskundigen (deelnemers van focusgroepen, verschillende externe stakeholders, collega-onderzoekers en een interne ethische commissie) voorgelegd, met als doel om de persona's specifiek op stereotyperingen te beoordelen. Dat leidde tot een aantal aanscherpingen en aanpassingen.

Ditzelfde werd gedaan bij de gekozen illustraties van de persona's. Daarbij zijn tevens de algemene richtlijnen van de Rijkshuisstijl, die onder meer betrekking hebben op de vormgeving van uiterlijke kenmerken, gevolgd. Alle namen van de persona's zijn verzonnen. Mogelijke overeenkomsten met mensen in de echte wereld berusten op puur toeval.

Persona's met meervoudige problemen





Jolanda

Jolanda woont op hogere leeftijd (80+) nog zelfstandig thuis. Zij gaat zowel lichamelijk als cognitief achteruit. Voor ouderdomskwalen gebruikt Jolanda verschillende medicatie, maar ze vergeet de pillen geregeld in te nemen. Familie woont op afstand, een goede vriendin helpt af en toe met financiën, en haar burens zijn onlangs verhuisd. Zij is gehecht aan de eigen (oude) etagewoning (zonder lift), routines en zelfstandigheid. Zij rijdt nog kleine stukjes met de auto, en is niet gewend met het openbaar vervoer te reizen. Jolanda zegt: 'Ik heb niks nodig, ik red het nog prima, ik ga niet naar een verpleeghuis'.

Maar volgens haar naaste omgeving kan Jolanda niet meer zo goed voor zichzelf zorgen. Jolanda eet slecht, woont in onhygiënische omstandigheden en vertoont risicovol gedrag. Zij verdwaalt soms in de buurt en vergeet om geld, dat haar vriendin soms van haar leent, terug te vragen.

Jolanda loopt een verhoogd risico om op de spoedeisende hulp terecht te komen door een val, waardoor ze letterlijk en figuurlijk verder van huis is.

Jolanda heeft deze problemen en hulpbehoeften:

- Er is specialistische zorg nodig naar wie de huisarts kan doorverwijzen.
- Er is volgens naasten hulp nodig bij persoonlijke verzorging en voeding evenals huishoudelijke hulp.
- De veiligheid van Jolanda is iets om in de gaten te houden.
- Ze heeft hulp nodig bij financiële en administratieve regelzaken.
- Er is behoefte aan iemand die overzicht heeft en regelzaken voor de zorg uitvoert (Wmo-aanvragen, ziekenhuisafspraken).
- Er zijn woningaanpassingen nodig en hulp bij vervoer.

Jolanda heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Ze heeft AOW en een klein pensioen, maar onvoldoende geld voor particuliere hulp.
- Ze woont in een vertrouwde etagewoning die nu matig geschikt is.
- In haar buurt is weinig sociale controle en een laag voorzieningenniveau voor ouderen.
- De kinderen van Jolanda werken en wonen ver weg en hebben hun eigen kinderen nog thuis wonen. Ze raken overbelast. Een enkele buur wil wel helpen, maar is zelf ook op leeftijd. Een vriendin helpt met geld en administratie, en leent zelf geld van Jolanda.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Jolanda vindt dat zij het zelf nog prima redt, en heeft (onbewust) de waarden van autonomie en anderen niet tot last willen zijn hoog in het vaandel staan. Haar naaste omgeving denkt daar inmiddels anders over en vindt dat nu meer ondersteuning geregeld moet worden om erger te voorkomen (bemoeizorg/preventie) (zie bv. Movisie 2024). Het dilemma is wanneer in te grijpen zonder de autonomie van Jolanda te veel te beperken, maar ook te voorkomen dat problemen en daarmee zorgkosten erger c.q. hoger worden. Wordt er nog voldoende overlegd met Jolanda wat zij wil, voordat het hele zorgaanbod 'er in gegooid' wordt (hulpverlener, focusgroep 1)?

- **(w)** Vanuit de Wmo en met behulp van naasten (zelfredzaamheid) kan Jolanda op korte termijn niet meer voldoende worden geholpen. De benodigde ondersteuning bevindt zich ergens tussen die vanuit de Wmo en de Wlz in. Bij de Wlz wordt de zorg veel meer uit handen genomen. Ook kunnen efficiency en autonomie gaan schuren als Jolanda door een val eerst in een duur(der) medisch traject terecht komt (eerste hulp en revalidatie).
- **(i)** Jolanda heeft nu met name ondersteuning van haar familie, die uitgeput raakt. Er is op veel terreinen hulp nodig: persoonlijke verzorging, administratie, wonen, vervoer en financiën. De vraag is of er nog voldoende geleund kan worden op de Wmo en wijkverpleging voor extra ondersteuning, of dat Jolanda nu toch snel achteruit gaat en een Wlz-indicatie eigenlijk beter zou zijn. Maar daarvoor komt Jolanda zeker nog niet in aanmerking.
- **(i)** Er is geen volledig zicht op hoe het met Jolanda gaat, wat het risico op onveilige situaties en misbruik vergroot.
- **(i)** Jolanda stelt zelf geen hulpvraag, want in haar ogen is er geen probleem. Haar naasten zullen haar moeten overtuigen om voor ondersteuning aan te kloppen of zelf de ondersteuning voor haar aanvragen. Wanneer de persoon een gevaar voor zichzelf of naasten vormt, kan een gedwongen opname volgen (focusgroep 1). Iemand moet eerst echt 'onderuitgaan, en dan komt alles in beweging' (hulpverlener, focusgroep 2).
- **(o)** Toegang tot de Wlz krijgt iemand pas bij een zware indicatie, waar Jolanda nu nog niet voor in aanmerking komt. Gemeenten hebben vaak een voorkeur dat iemand zo lang mogelijk thuis blijft. Er zijn veel wisselende hulpverleners die bij ouderen thuis komen, wat lastig is voor iemand met (beginnende) dementie.
- **(o)** De schotten tussen de Wmo en de Wlz maken het moeilijk om preventief in te grijpen als iemand snel achteruit kan gaan en hulp vanuit de Wmo en Zvw op korte termijn een gepasseerd station wordt. Dan is de situatie thuis eigenlijk al onhoudbaar geworden, maar opname in een verpleegkliniek laat ook lang op zich wachten.
- **(o)** Er zijn wachtlijsten voor casemanagers dementie (een vaste hulpverlener die begeleidt, adviseert en zorg regelt) in gemeenten en wachtlijsten voor verpleegklinieken (focusgroepen 1 en 2).
- **(f)** Financiële prikkels zorgen ervoor dat toegang tot de Wlz belemmerd wordt: gemeenten hebben vaak de voorkeur dat iemand zo lang mogelijk thuis blijft wonen. Bij crisis komen er extra zorgkosten door opname op de Spoedeisende Hulp en in een revalidatiekliniek.



Rosa

Rosa is 45 jaar. Je ziet het van buiten niet aan haar, maar Rosa kampt met ernstige, chronische gezondheidsklachten. De reguliere zorg kan geen duidelijke diagnose stellen, en ze ontvangt steeds niet de juiste zorg. Ze heeft een mbo-opleiding en een kleine deeltijdbaan. Ze is voor de liefde naar Nederland gekomen, maar haar relatie is een jaar geleden gestrand. Ze woont nu alleen in een huurhuis.

Rosa's gezondheidsklachten verergeren en ze meldt zich noodgedwongen ziek. Ook maakt Rosa steeds meer kosten vanwege noodzakelijke medische zorg die niet wordt vergoed. Ze komt niet meer goed rond en maakt schulden, wat voor stress zorgt. Rosa vraagt na bijna twee jaar een WIA-uitkering aan. Ze moet lang wachten op een keuring. Ze wordt gedeeltelijk afgekeurd en krijgt naast een bescheiden WIA-uitkering, (aanvullend) bijstand tot het sociaal minimum. Vanuit de Participatiewet moet zij solliciteren. Dat lukt haar zonder ondersteuning niet, wat zorgt voor nog meer stress.

Ze is verder verplicht te laten weten wat haar bezigheden zijn en waar ze verblijft. Familiebezoek in het buitenland om bij te tanken, wordt gezien als ongeoorloofde vakantie.

Omdat de focus de afgelopen jaren vooral op haar gezondheidsklachten was gericht, is er geen aandacht geweest voor andere levensdomeinen, zoals haar huishouden. Rosa zelf heeft geen idee wat de mogelijkheden zijn en ook hulpverleners wijzen haar er niet op, omdat ze op dat vlak nog zelfredzaam overkomt. Ze vraagt daardoor pas laat huishoudelijke hulp aan, wanneer het water Rosa eigenlijk al aan de lippen staat.

Rosa heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Ze heeft ondersteuning nodig bij chronische gezondheidsproblemen die de laatste jaren zijn verergerd.
- Er is hulp bij schuldenproblematiek en inkomensondersteuning nodig.
- Ze wil begeleiding bij het vinden van passend werk in combinatie met haar beperkingen.
- Er is huishoudelijke hulp nodig vanwege haar verslechterende gezondheid.
- Ze heeft behoefte aan psychologische hulp als gevolg van gezondheidsproblemen en sollicitatie- en schuldenstress.

Rosa heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Ze heeft geen kennis van ondersteuningsmogelijkheden vanuit gemeente of andere instanties.
- Rosa heeft jarenlange werkervaring in een kleine deeltijdbaan.
- Ze heeft veerkracht/doorzettingsvermogen, maar raakt de regie steeds meer kwijt.
- Haar sociaal netwerk is klein. Dat zijn vooral vrienden van haar ex-partner, dus mogelijkheden voor informele ondersteuning zijn beperkt.
- Ze heeft een zorgzame familie in het buitenland en af en toe hulp van haar ex-partner.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Onderliggende waarden en mensbeelden die met elkaar schuren zijn solidariteit (WIA vanuit inkomensderving) met inclusiviteit (de actieve burger/zelfredzaamheid/meedoen in de samenleving) (Participatiewet). Rosa heeft vooral baat bij het krijgen van ruimte om te herstellen en haar balans te hervinden en vanuit daar weer verder naar betaald werk te zoeken (zie ook Van Echtelt et al. 2024). Deze verschillende prikkels werken stressverhogend en verwarrend voor mensen die met chronische gezondheidsproblemen kampen (zie bv. Steungroep ME en arbeidsongeschiktheid 2024).

- **(w)** Binnen de Participatiewet schuurt de waarde controle vanuit de rechtmatigheidskant enerzijds en empathie en preventie vanuit de doelmatigheidskant (mag het doel ook onbetaald werk zijn en is er ruimte voor verbeteren van kwaliteit van leven als eerste om erger te voorkomen?) (Van Echtelt et al. 2024). Controle komt deels uit wantrouwen voort en op zijn beurt is er ook wantrouwen vanuit de burger naar de overheid door onduidelijke verwachtingen, wat ondersteuning bieden lastig maakt (Van Echtelt et al. 2024).
- **(i)** Er zijn andere vormen van ondersteuning nodig dan alleen het leiden naar betaald werk vanuit de Participatiewet (Van Echtelt et al. 2024).

- **(i)** Er is eenzijdige focus op gezondheidsproblemen waardoor andere delen van het leven buiten beschouwing blijven (zie ook ervaringsverhaal Willem in Plaisier et al. 2023). Ook hulpverleners verwijzen niet snel door naar Wmo, omdat iemand nog zelfredzaam kan overkomen (zie ervaringsverhaal Maaïke in Plaisier et al. 2023). Tijdig hulp in de huishouding aanvragen is hierdoor niet gelukt. Haar huisarts wijst haar bijvoorbeeld ook niet op cliëntondersteuning, die voor haar van alles kan regelen, overzicht houdt en voor haar belangen opkomt.
- **(i)** Problemen rondom bestaanszekerheid zoals een lager inkomen; hogere medische kosten en schulden worden niet op tijd aangepakt.
- **(i/o/f)** Het medisch veld heeft nog onvoldoende grip op niet-gediagnosticeerde, chronische gezondheidsklachten (denk aan PAIS zoals Post-Covid, ME/CVS, ziekte van Lyme en Q-Koorts, zie bijvoorbeeld Kierkels (2012), De Louw (2016), RVS (2022), Steungroep ME en arbeidsongeschiktheid (2024)), zowel qua vaststelling als keuring, met alle financiële gevolgen van dien voor patiënten.

- **(i/o/f)** Tijdig hulp in gang zetten bij beginnende schulden kan erger voorkomen. Gemeenten hebben vanuit de gewijzigde Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) de regierol in het voorkomen en oplossen van (problematische) schulden bij inwoners (VNG 2024), maar dit is nog niet op orde. Schaamte bij mensen en het weinig proactief doorvragen door hulpverleners belemmeren het oplossen van schulden (ervaringsverhalen Marjolijn en Asha in Plaisier et al. 2023).
- **(o)** Toegang tot ondersteuning is onbekend voor mensen die eerder gezond waren (meerdere ervaringsverhalen (o.a. Willem, Anoushka en Yasmine) in Plaisier et al. 2023).
- **(o)** Door een hoge caseload van klantmanagers is er weinig ondersteuning richting betaald werk in bijvoorbeeld grote gemeenten (Van Echtelt et al. 2024). Een WIA-keuring laat lang op zich wachten door tekort aan keuringsartsen ([NOS.nl](#) 2025). Er is momenteel geen ondersteuning vanuit het UWV aan gemeenten voor bijstandsgerechtigden door achterstand medische keuringen (UWV 2025).
- **(o)** Schotten tussen de wetten zoals Wmo en Participatiewet verhinderen samenwerking tussen zorgdomeinen en om ondersteuning goed en breed in beeld te brengen.
- **(f)** Te weinig geld en gescheiden potjes voor ondersteuning vanuit Wmo, WIA en Participatiewet, voor klantmanagers en keuringsartsen, met wachttijden en schrappen van ondersteuning tot gevolg (Van Echtelt et al. 2024; UWV 2025).
- **(f)** Financiële prikkels in Participatiewet leiden ertoe dat vooral bijstandsgerechtigden geholpen worden met relatief weinig problemen en mensen zoals Rosa juist minder (Van Echtelt et al. 2024).



Storm

Storm is een jongvolwassene en vertoont soms onbegrepen gedrag. Hij krijgt dan veel conflicten die voortkomen uit zijn autisme en verslavingsgevoeligheid. Hij is graag op zichzelf en heeft periodes waarin hij heel gedreven werkt in de creatieve sector.

Storm heeft een moeilijke jeugd gehad met veel tussenkomst van jeugdzorg. Hij woonde tijdelijk bij pleegouders en ging naar speciaal onderwijs. Er is geen informatie over hem gedeeld bij de vervolgondersteuning toen hij achttien jaar werd.

Inmiddels krijgt hij bijstand met re-integratie- en inlichtingenplicht, wat moeilijk samengaat met zijn sterke behoefte aan autonomie. Hierdoor krijgt hij maatregelen opgelegd waardoor hij onder de armoedegrens leeft en schulden opbouwt. De klantmanager weet niet voldoende over psychiatrische aandoeningen en welke bejegening daarbij past.

Storm woont nu op kamers. Dit gaat niet goed, maar hij ziet dat zelf niet in en vraagt geen (Wmo-)hulp. Storm veroorzaakt soms overlast voor burens en vervuult het huis. Er hangt een huisuitzetting boven zijn hoofd.

Storm heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Hij vindt hulp zelf niet nodig, maar hulpverleners vinden van wel.
- Hij is gevoelig voor (een game-/alcohol- of gok)verslaving.
- Hij heeft een rustige woonplek met ambulante begeleiding nodig, en een werkplek met weinig prikkels, veel autonomie en een jobcoach.
- Er moet snel psychiatrische hulp beschikbaar zijn als er signalen van een crisis zijn. Het lukt (nog) niet daar zelf tijdig hulp voor in te schakelen.
- Storm heeft langdurige psychotherapie nodig om te leren omgaan met persoonlijkheidsproblemen/neurodiversiteit en bij zichzelf signalen te herkennen van ontregeling zodat hij hulp kan inschakelen.
- Zonder de juiste hulp kan Storm in een crisis raken en een gevaar voor zichzelf of zijn omgeving vormen. Dan dreigt een opname tegen zijn wil in.

Storm heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Zijn familie woont op afstand. Hij heeft wel een vriendengroep, maar die vrienden hebben vergelijkbare leefsituaties en problemen.
- Hij heeft talent voor programmeren op de computer en is creatief, maar heeft geen discipline om hierin een opleiding te volgen of er een duurzaam beroep van te maken.
- Er is geen achterwacht of waakvlamfunctiehulpverlening.
- Hij heeft een inkomen onder de armoedegrens.
- Zijn woonsituatie is onzeker en er is een dreigende huisuitzetting.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Vanwege autisme en verslavingsgevoeligheid heeft Storm in zijn leven te maken met ups en downs: het gaat periodes goed, maar terugvallen horen er ook bij. De begeleiding bij het dagelijks leven die hij kreeg, is gestopt in een periode waarin het goed met hem ging en begeleidingsdoelen behaald leken. Begeleiding (uit de Wmo en de Jeugdwet) is normaliter gericht op het halen van doelen, zodat ondersteuning uiteindelijk kan worden afgesloten. Omdat Storm hierdoor niet (standaard) op een vaste hulpverlener kan terugvallen, ziet niemand het aankomen wanneer de situatie verslechtert. Wanneer hij weer hulp wil vragen, komt hij opnieuw op een wachtlijst te staan. In deze periode ontstaan er voor Storm opnieuw moeilijkheden; hij bouwt schulden op, krijgt problemen met werk en zijn dagelijks leven. Dit zijn problemen die met structurele begeleiding of een achterwacht/waakvlamfunctie kunnen worden voorkomen.

- **(w)** Storm ervaart weinig begrip vanuit zijn klantmanager vanuit de bijstand. Er lijkt te weinig kennis van de doelgroep (of onbegrip) te zijn waardoor Storm niet op de juiste manier wordt bejegend. Wanneer Storm onbegrepen gedrag vertoont, ontstaat er conflicten. Vanuit de Participatiewet wordt bijvoorbeeld gewerkt vanuit een mensbeeld gericht op meedoen in de samenleving en van een te activeren burger. Doordat jongeren zoals Storm (met bijvoorbeeld autisme, een licht verstandelijke beperking of andere (psychosociale) beperkingen) zich niet altijd kunnen voegen naar wat er vanuit de Participatiewet wordt verwacht, worden regelmatig maatregelen opgelegd, zoals een korting op de uitkering, waardoor zij onder de armoedegrens leven en schulden opbouwen: ‘Mensen mogen niet meer zijn wie ze kunnen zijn. En daar gaat het mis’ (hulpverlener en ervaringsdeskundige, focusgroep 4). Er is te weinig flexibiliteit en maatwerk binnen hulpverlening (in plaats daarvan is het gericht op sanctioneren) wanneer jongeren niet binnen de kaders lopen.
- **(i)** Storm ervaart geen klik met - en heeft daarmee weinig vertrouwen in - zijn klantmanager. Hierdoor slaat hulpverlening niet aan. Een andere reden waarom hulpverlening niet aanslaat, is omdat het hulpaanbod niet goed aansluit op de behoefte die er bij Storm leeft. Jongeren zoals Storm gaan hulpverlening hierdoor mijden.
- **(o)** Storm wordt per domein door een andere organisatie geholpen. Er is geen overkoepelende regie waarbij met zijn behoefte op verschillende levensdomeinen rekening wordt gehouden of op elkaar wordt afgestemd. In het ergste geval kan het elkaar zelfs uitsluiten of tegenwerken. Fragmentatie of verkokerde hulpverlening is een knelpunt waardoor jongeren niet levensbreed worden ondersteund: ‘Wat je dan ziet met de kaders: “ja, ik doe alleen maar de verslaving en ik doe niet het andere stuk”’ (hulpverlener en ervaringsdeskundige, focusgroep 4). Zo kan een actieve verslaving mensen uitsluiten van bepaalde hulpverlening en kan het maken van nieuwe schulden een schuldhulpverleningstraject beëindigen. Werken aan re-integratie zonder ook te werken aan een verslaving heeft weinig zin.
- **(f)** Tot Storm 18 jaar werd, kreeg hij passende hulpverlening. Toen hij de leeftijd van 18 jaar bereikte, werd deze hulpverlening (uit de Jeugdwet) stopgezet. Er was geen goede overdracht naar vervolghulp. Hulp moest opnieuw worden gezocht en in gang worden gezet. De overgang van 18- naar 18+ is een knelpunt voor veel jongeren met een ondersteuningsbehoefte. Er is geen continuïteit en vaak krijgen jongeren dan niet meer de hulp die zij eigenlijk nodig hebben.



Familie De Vries

De familie De Vries verbeeldt een gezin met meervoudige en complexe problemen. Het gezin is overbelast doordat zowel de ouders als hun twee kinderen problemen hebben. Er zijn opvoedingsproblemen, sociale en financiële problemen en ze hebben een gebrekkig sociaal netwerk. Buren maken regelmatig melding van overlast.

Het gezin krijgt niet de hulp die het nodig heeft, terwijl er toch verschillende hulpverleningsinstanties betrokken zijn en zijn geweest. Zelf hebben de gezinsleden geen duidelijke hulpvraag. De ouders zijn teleurgesteld omdat eerdere hulp weinig heeft opgeleverd. Hun problemen zijn van generatie op generatie doorgegeven en blijken moeilijk op te lossen.

Het gezin heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Zoon Ryan is een tiener en heeft gedragsproblemen. Hulpverlening krijgt weinig vat op hem. Hij is verscheidene keren in aanraking gekomen met de politie.
- Dochter Hannah wordt veel gepest op school, spijbelt veel en is al twee keer blijven zitten.
- Vader Maurice heeft een depressie en een drankverslaving, waardoor hij zijn baan is kwijtgeraakt. Hij vindt huishoudelijk werk een vrouwentaak en is ongeduldig naar zijn kinderen.
- Moeder Noor vindt de opvoeding van haar kinderen zwaar. Het huishouden komt op haar neer, maar dit kan ze niet aan. Ze raakt overbelast.
- Het gezin heeft schulden.
- Er is een lange geschiedenis van hulpverlening maar deze lijkt weinig op te leveren; het gezin heeft daardoor weinig motivatie voor hulpverlening en veel wantrouwen naar hulpverleners toe.

Het gezin heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen

- Het gezin heeft geen vertrouwen in anderen, zoals hulpverleners, en heeft veel conflicten met buurtbewoners en vrienden. Ze leven - in de ogen van anderen - geïsoleerd.
- Er is weinig geld en de huisvesting is sober (klein, gehorig, slecht geïsoleerd).
- Er is sprake van een slechte hygiëne in het huis en ongezonde voeding.
- Het gezin beschikt over weinig gezondheidsvaardigheden en instantiekapitaal.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** De familie De Vries ervaart zelf geen problemen waarbij zij hulp (wil) vragen. Het gezin hecht waarde aan autonomie en zelfbeschikking en in dat kader kan het (ongevraagde) hulp weigeren – en dat doet het gezin ook. Buurtgenoten en hulpverleners vinden wel dat er ondersteuning geboden moet worden. Buurtbewoners ervaren (geluids)overlast en hulpverleners vinden dat hulp nodig is omdat er ook kinderen in het spel zijn. Hier staan verschillende waarden op gespannen voet met elkaar: vanuit de Jeugdwet bezien staat de veiligheid van de kinderen centraal en vanuit de buurt en buurtbewoners bezien staat de waarde van ‘normaliteit’ of beschaving centraal (Van Driesten et al. 2023). Deze twee waarden botsen met de autonomie en zelfbeschikking van het gezin.

- **(w/i)** Moeder Noor voelt zich overbelast; het huishouden en de opvoeding van de kinderen zijn zwaar voor haar en ze dreigt uit te vallen. Uit verschillende wetten volgen verschillende manieren van bejegening. Vanuit de Jeugdwet wordt Noor aangesproken op het creëren van meer rust in huis voor een beter opvoedklimaat. Hulpverleners proberen via de Wmo te compenseren voor huishoudelijke taken die zij niet kan uitvoeren. Tegelijkertijd wordt Noor vanuit de Participatiewet aangesproken op activering. Zij bevindt zich hierdoor in een drievoudige spagaat.
- **(i)** Eerdere ondersteuning aan familie De Vries heeft het gezin niet geholpen en mede hierdoor heeft het gezin het vertrouwen in instanties verloren. Hierdoor staat het wantrouwend tegenover hulpverleners en komt het – van buitenaf gezien – steeds meer geïsoleerd te staan.
- **(o)** Er is geen regie over (pogingen tot of eerdere) hulpverlening rondom het gezin: er wordt niet integraal gewerkt. Dat leidt ertoe dat problemen niet in samenhang worden behandeld en niet in de kern worden aangepakt. Er ontstaat een domino-effect van problemen. Financiële problemen veroorzaken stress binnen het gezin, waardoor weer andere moeilijkheden ontstaan of daarmee samenhangen, zoals verslaving, huiselijk geweld, opvoedproblemen of overlast op buurniveau. Door de sterk versnipperde hulp vanuit allerlei verschillende instanties die actief zijn rondom dit gezin, werkt hulpverlening elkaar zelfs tegen.
- **(o/f)** De manier van indiceren draagt bij aan het knelpunt over gebrekkige samenwerking. Wanneer een gezinslid bijvoorbeeld een indicatie vanuit de Jeugdwet krijgt, dan is dit een indicatie voor het individu, niet voor het gezin. Hetzelfde geldt voor ondersteuning vanuit de Wmo. De problemen binnen families, zoals de familie De Vries, kunnen op deze manier niet in samenhang worden opgepakt.



Sepp

Sepp gaat naar een reguliere basisschool, maar die kan hem niet het onderwijs bieden dat hij nodig heeft. Hij komt goed mee maar is snel verveeld en snel overprikkeld. School is ingewikkeld voor hem; hij snapt de sociale gedragsregels niet altijd even goed en hierdoor ontstaan conflicten. Er is regelmatig sprake van agressie en gedrag dat zijn docent en klasgenoten niet begrijpen.

De school geeft aan niet de juiste expertise in huis te hebben om met het onbegrepen gedrag om te gaan en vindt de aanwezigheid van Sepp in de klas een risico voor de andere kinderen.

Sepp krijgt ondersteuning om hem te motiveren tot participeren (opstaan, schoolwerk doen, etc.) en bij het herkennen en verwerken van emoties. Zijn ouders betalen deze begeleiding uit een persoonsgebonden budget (PGB) omdat het reguliere (in natura) jeugdzorgaanbod van de gemeente niet aansluit bij de behoeften van Sepp.

Sepp krijgt regelmatig een time-out vanwege zijn gedrag, en dan moet hij enkele dagen thuisblijven. Hierdoor moet zijn moeder steeds vaker haar werk afzeggen; Sepp kan immers niet alleen thuisblijven. Ook voelt hij zich daardoor vaak anders dan anderen en ook buitengesloten, wat hem een slecht gevoel over zichzelf geeft. De stemming van Sepp gaat hierdoor achteruit.

Er is in de regio geen plek op een andere school (met speciaal onderwijs) die goed aansluit bij de behoeften van Sepp. De school waar hij mogelijk wel tot zijn recht komt, heeft een wachtlijst en ligt bovendien op ruim een uur reizen van huis. Momenteel krijgt Sepp hierdoor geen volwaardig onderwijs.

Er is sprake van spanning in de gezinssituatie. De broer van Sepp krijgt minder aandacht en meer verantwoordelijkheden door de situatie met Sepp.

Sepp heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Er is passend onderwijs nodig.
- Er is behoefte aan sociaal-emotionele begeleiding.
- Er is ondersteuning van het gezin nodig.
- Er is orthopedagogische of psychiatrische hulp om te leren omgaan met zijn gevoeligheden nodig.

Sepp heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Er is een stabiele gezinssituatie.
- Zijn moeder weet, met moeite, de weg door het ondersteuningslandschap te vinden.
- De ouders hebben allebei een fulltimebaan en voldoende financiële middelen.
- Sepp heeft weinig aansluiting bij leeftijdsgenoten en komt regelmatig met hen in conflict.
- Hij kan niet meedoen aan reguliere jeugdactiviteiten (sportclub, naschoolse opvang).

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Het onderwijs sluit niet aan bij de behoefte en mogelijkheden van Sepp en hij zit daardoor veel thuis en dreigt uit te vallen, terwijl hij leerrecht heeft. School kan hem niet bieden wat hij nodig heeft. Het ontbreekt school aan de juiste expertise en aanbod, terwijl zij wel verplicht zijn hem passend onderwijs te bieden in het kader van hun zorgplicht. Er ontstaat frictie tussen het leerrecht van de leerling en de zorgplicht van de school.
- **(w)** De ouders van Sepp kunnen het leerrecht niet afdwingen en dus zit Sepp vaak thuis. Ouders krijgen in het kader van de leerplicht van Sepp te maken met de leerplichtambtenaar. Deze ambtenaar stelt vragen bij het vele verzuim en vindt het verzuim ongeoorloofd. Voor ouders die steeds moeten passen en meten in de combinatie van eigen werk en hun thuiszittende kind, is dit stressvol en het draagt bovendien niet bij aan een passende oplossing voor Sepp. Een ongelijke machtsverhouding tussen gezin (leerrecht en -plicht,

maar het past niet) en het schoolbestuur (zorgplicht maar de juiste expertise en aanbod ontbreken) leidt tot druk op ouders om mee te gaan in niet-passend aanbod om dwangmaatregelen te voorkomen.

- **(i)** Er is geen passend (hulp)aanbod voor Sepp. Binnen de zorg aan jeugd wordt veelal aanbodgericht gewerkt, wat betekent dat het systeem leidend is, niet de behoefte van kinderen. Er is echter geen passend aanbod op school en dus wordt er voor Sepp gezocht naar een andere school. Passend onderwijs is niet gemakkelijk te vinden en als het er is, zijn er vaak wachtlijsten. Hierdoor volgen kinderen zoals Sepp geen volwaardig onderwijs en blijven regelmatig (een langere periode) thuis.
- **(i)** Het aanbod tussen verschillende gemeenten voor kinderen zoals Sepp is ongelijk. Sepp zou wellicht passend onderwijs kunnen volgen in een andere gemeente, maar daarvoor zou Sepp per keer een uur moeten reizen. Schoolvervoer is wegens de vele prikkels voor Sepp geen optie. Door de decentralisatie hebben gemeenten meer ruimte om te bepalen op welke

wijze zij hun inwoners ondersteunen. Dat betekent dat in verschillende gemeenten mensen verschillende ondersteuning kunnen krijgen. Ook bij de jeugdhulp en in het passend onderwijs leiden verschillen tussen gemeenten tot het ontbreken van passende ondersteuning in de nabijheid van gezinnen.

- **(o)** Het probleem van thuiszitters zoals Sepp wordt vaak als een probleem van individuele kinderen gezien en niet als systeemprobleem. Landelijke oudervereniging Balans (2024: 4) geeft hierover aan: 'Thuiszitters zijn dus eigenlijk 'de kanaries in de kolenmijn'. Zij tonen [...] waar het wringt in het systeem, in de dagelijkse uitvoeringspraktijk.' Balans ziet kindfactoren niet als op zichzelf staande oorzaken voor verzuim of thuiszitten; het probleem zit in het systeem. In onze focusgroepen hoorden we eenzelfde signaal: 'Heeft het te maken met het kind of met het systeem?' (hulpverlener, focusgroep 1).

- **(o/f)** De ouders van Sepp willen graag ondersteuning bij het naar school gaan en hebben hulp aangevraagd via de Jeugdwet. Omdat het een 'schoolprobleem' is en geen probleem in de thuissituatie, kan dit niet vanuit de Jeugdwet worden toegekend. Door verkokerde organisatie vallen gezinnen regelmatig tussen wal en schip. Vanuit de Jeugdwet kan ondersteuning worden aangevraagd als de hulpvraag gericht is op de thuissituatie. Hulpvragen gericht op de schoolsituatie vallen onder Passend Onderwijs. Vanuit Passend Onderwijs wordt echter alleen vooraf door het samenwerkingsverband aangevraagd aanbod gefinancierd (zo zijn er bijvoorbeeld scholen die vooraf aanbod voor dyslexie hebben aangevraagd en het dus klaar hebben liggen). Hulpvragen die gericht zijn op de schoolsituatie kunnen hierdoor onbeantwoord blijven.



Mandy

Mandy is een jongvolwassen vrouw die op jonge leeftijd moeder werd van haar dochter Nathalie. Mandy komt verbaal sterk over, waardoor haar licht verstandelijke beperking niet wordt gezien.

De vader van Nathalie kan zijn vaderrol niet vervullen, en zit regelmatig vast. In de periodes dat hij wel in beeld is, is het onrustig in huis. Er is dan veel alcoholgebruik, er komen vreemden over de vloer, er zijn ruzies en huiselijk geweld, soms zelfs met tussenkomst van politie.

Mandy werkt parttime in een koffiezaakje en ontvangt aanvullende bijstand. Ze wordt aangespoord om meer te werken. Ze voelt zich overvraagd en meldt zich vaak ziek op haar werk. Ze heeft moeite om de eindjes aan elkaar te knopen, slaapt slecht en valt soms erg fel uit naar haar kind.

De ouders van Mandy passen op Nathalie, want kinderopvang is te duur. De grootouders zijn dol op hun kleinkind en zien niet dat het kind achterloopt in haar ontwikkeling. Mandy en haar kind zijn niet in beeld bij de huisarts of het consultatiebureau. De mensen zijn daar niet te vertrouwen, zo vindt ze. Ook van jeugdhulpverlening wil ze niets weten want 'die pakken je kinderen af', hoort ze van vriendinnen. Haar ouders hebben de ervaring dat instanties niet altijd het beste met je voor hebben en vinden het beter om gewoon voor elkaar te zorgen zonder al te veel bemoeienis van de overheid.

Mandy heeft deze problemen en hulpbehoeften:

- Mandy vraagt zelf niet om hulp.
- Ze zou mogelijk profijt kunnen hebben van begeleiding bij het dagelijks leven in de complexe samenleving, opvoedhulp en hulp bij financiën.
- Dochter Nathalie heeft een ontwikkelingsachterstand en komt niet goed mee in de klas.
- Voorkomen van onveilige situaties voor moeder en kind wanneer de vader in beeld komt.

Mandy heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Mandy is zorgzaam voor haar kind.
- De ouders van Mandy vangen haar kind op als ze moet werken.
- Er is weinig inkomen.
- Familiesteun: haar sociale omgeving kent zelf ook veel problematiek zoals schulden, armoede en onveilige thuissituaties.
- In haar gemeente is ondersteuning beschikbaar, maar Mandy is daar niet van op de hoogte.
- Mandy's werkgever is begripvol en neemt het voor haar op, maar kan haar niet in dienst houden, omdat ze op het werk meer begeleiding behoeft dan de werkgever kan bieden.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Mandy stelt zelf geen hulpvraag. Zij beroept zich op waarden als autonomie en het recht op zelfbeschikking. De juf van Nathalie (Mandy's dochter) vindt hulp voor Nathalie wel nodig. Mandy houdt deze hulpverlening vooralsnog af. Echter, de school heeft een zorgplicht en Nathalie heeft het recht om veilig en kansrijk op te groeien. Het is de taak van de overheid om kinderen te beschermen wanneer dit niet het geval is. Verschillende waarden komen hier met elkaar in conflict. Door het niet (kunnen of willen) formuleren van een hulpvraag blijven mensen zoals Mandy regelmatig lang uit beeld (zie ook het ervaringsverhaal van Annemiek in Plaisier et al. 2023). Terwijl hulp misschien wel wenselijk is en eventueel leed kan voorkomen (preventie): 'Dus je ziet vaak dat [...] mensen pas heel erg aan het einde in beeld komen, en dan is er al heel veel leed geleden. Terwijl, in deze fase zou je nog best wel misschien wat kunnen ondersteunen' (beleidsprofessional gemeente, focusgroep 3).

- **(w)** Mandy heeft een licht verstandelijke beperking en ziet geen problemen bij haar dochter. De ouders van Mandy zien ook het probleem niet en lossen dingen graag zelf op. De problematiek wordt intergenerationeel overgedragen, en de kans is groot dat deze ook op dochter Nathalie wordt overgedragen.
- **(w)** Buiten de hulp die Mandy van haar ouders krijgt, heeft ze een beperkt sociaal netwerk, terwijl het sociaal domein uitgaat van zelf- en samenredzaamheid. Mensen zoals Mandy hebben echter vaak geen groot netwerk om steun uit te ontvangen. In het geval van Mandy zien we dat een netwerk zelfs belemmerend werkt, namelijk wanneer haar ouders de zorgen van de juf wegwuiven en vinden dat het vanzelf wel goedkomt met Nathalie.
- **(i)** Mandy ontvangt geen ondersteuning en vanwege angst voor het opbouwen van schulden brengt ze haar dochter niet naar de kinderopvang. Dit komt doordat Mandy niet openstaat voor hulpverlening. Meer ouders zoals Mandy hebben geen vertrouwen in (overheids)instanties en hulpverlening (zorg mijden), al dan niet door teleurstellende of nare ervaringen in het verleden. Ook weten mensen regelmatig de weg naar hulpverlening niet te vinden en kan een beperkt doen-vermogen ertoe leiden tot mensen geen hulp vragen en krijgen: 'En misschien om die hulp te regelen, worden er heel veel dingen van haar gevraagd die misschien veel te ingewikkeld zijn voor haar' (wetenschapper, focusgroep 3).
- **(i)** De juf van Nathalie valt de licht verstandelijke beperking van Mandy niet op. Door onbekendheid met de doelgroep overschat zij de zelfredzaamheid van Mandy. Een licht verstandelijke beperking valt hulpverleners vaker niet (meteen) op. Hierdoor lijken mensen zelfredzamer dan ze in werkelijkheid zijn en krijgen niet de hulp die ze nodig hebben (Plaisier et al. 2023).
- **(i)** Een reguliere baan blijkt voor Mandy te hoog gegrepen. Mandy heeft meer begeleiding nodig om goed mee te kunnen komen, en dat kan haar werkgever haar niet bieden. Hierdoor verliest zij haar baan en komt ze thuis te zitten. Hier is sprake van een niet-juist ondersteuningsaanbod, terwijl iemand als Mandy met de juiste ondersteuning heel goed zou kunnen functioneren in een baan.



John

John, een vijftiger, woont sinds twee jaar in een kleine portiekwoning in een buitenwijk van een grote stad en leeft daar van een uitkering. John is arbeidsongeschikt geraakt in verband met trauma's in het verleden. Zijn burens kent hij niet, maar dat vindt hij niet erg. John is graag alleen. Hij maakt lange wandelingen door de stad, en blijft soms een paar dagen weg. Zijn huis heeft hij ingericht met een leunstoel bij het raam en een matras op de grond. Zijn kleren en andere bezittingen bewaart hij in vuilniszakken rond zijn bed. Dat vindt hij prettig, zo deed hij dat ook toen hij nog op straat leefde, vóór zijn gedwongen opname in de verslavingskliniek. Hij slaapt overdag en leeft 's nachts, en maakt dan van afval kunstwerken. Er is weleens iemand van de GGD langsgeweest. Die vond dat het een rommel was in zijn huis en dat er schoongemaakt moest worden, maar John vindt dat gezeur. Hij doet de deur daarom niet meer open voor vreemden.

Buren hebben bij de GGD een zorgmelding gedaan in verband met stank uit Johns huis. Ze maken zich ook zorgen over hem, omdat hij steeds vaker de nacht op zijn balkon doorbrengt en dan schreeuwt. De GGD is opnieuw aan zijn deur geweest, maar die heeft hij woedend weggestuurd. Hij wil geen hulp; het gaat goed met hem. Er is onvoldoende reden om hem tegen zijn zin in op te nemen.

John heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- John heeft geen behoefte aan een netwerk of dagbesteding. Hij kan prima de dag doorkomen en komt rond van zijn uitkering.
- John heeft geen probleem, vindt zichzelf. Zijn omgeving ervaart wel problemen door hem.
- De burens ervaren in toenemende mate overlast van John door stank en nachtelijke onrust. Ze worden ook bang voor John, omdat hij soms luid in zichzelf praat en ze dan geen contact met hem kunnen maken. Ze voelen zich machteloos en zijn boos op de hulpinstanties, die geen actie ondernemen.

- Als de situatie zo blijft, zal de politie worden ingezet, omdat hij mogelijk agressief wordt naar zijn burens. Politieoptreden zal John echter niet helpen.
- Door zijn gedrag kan hij zijn huis kwijtraken, en zal dan weer ergens anders opnieuw moeten beginnen. Dat is al een paar keer eerder gebeurd.

John heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Hij heeft een uitkering (WIA/bijstand) en een woning.
- Hij heeft één broer, met wie hij geen contact meer heeft en verder is er geen ander sociaal netwerk.
- John heeft een opleiding in de ICT gedaan en een tijd als helpdeskmedewerker gewerkt, totdat hij door slaapstoornissen en verslaving arbeidsongeschikt raakte.
- John is tevreden met zijn leven, als ze hem maar met rust laten en hij kan rommelen op zijn manier.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Bij John schuren het zelfbeschikkingsrecht van een individu met de bemoeizorg vanuit de hulpverleners en burens, en daarnaast ook met het belang van veiligheid en welbevinden van de burens. Er schuurt ook de sociale norm van wat als acceptabel of 'normaal' in de samenleving wordt gezien versus wat als afwijkend wordt geacht en dus niet getolereerd wordt (Roex 2019; Verhaeghe 2019). In hoeverre worden mensen met 'onbegrepen gedrag' in een geïndividualiseerde samenleving geïncorporeerd en kunnen mensen nog door de naaste omgeving opgevangen worden?

- **(w)** John kan zich niet goed handhaven in de samenleving. Volgens Koekkoek (2024: 8) is er bij mensen met onbegrepen gedrag 'meer aandacht voor (ernstige) incidenten in crisissituaties en de daaropvolgende intensieve zorg en beveiliging dan voor 'gewone' dingen zoals aangepast onderwijs, sociale woningbouw, rechtvaardige arbeidsmarktwetgeving en ondersteuning van burgerinitiatieven'.
- **(i)** Er is voor John geen passende ondersteuning, omdat hij in eerste instantie zelf geen hulp wil (zorgmijder), en dus aangeboden hulp ook niet accepteert. Mogelijk zal als vervolgstap de politie gaan ingrijpen, maar dat is niet wat John nodig heeft.
- **(i)** Zorghulpverleners zien het veroorzaken van overlast vaak niet als een reden om in te grijpen (Koekkoek 2024), dus komen ze niet in actie. Pas als er een crisis optreedt en John een acuut gevaar voor zichzelf en anderen wordt, en er een psychiatrische stoornis is vastgesteld, kan hij bijvoorbeeld gedwongen opgenomen worden vanuit de Wet verplichte ggz (Wvggz).
- **(o)** Er is nauwelijks regie over personen met onbegrepen gedrag. Zowel politie, hulpverleners, burens, als woningcorporaties kunnen betrokken zijn, melding maken en/of ondersteuning bieden. Er wordt volgens Koekkoek (2024) te veel naar elkaar gekeken en men grijpt vaak pas in als het (bijna) te laat is. Door de eerdere - beperkte - term 'verwarde personen' voelde de (psychiatrische) zorg zich bijvoorbeeld in het verleden niet altijd verantwoordelijk voor deze mensen (Koekkoek 2024).
- **(o)** Er zijn wachtlijsten bij de crisisopvang/crisisbedden, waardoor John ook niet meteen opgenomen zou kunnen worden (Zorg+Welzijn 2025).
- **(f)** Bemoeizorg is niet wettelijk geregeld sinds de invoering van de Wmo 2015 en ook niet meer landelijk gefinancierd (de Nederlandse ggz 2025).
- **(f)** Er zijn bezuinigingen in de zorg in termen van ambulantisering van psychiatrische zorg ('minder bedden') (Koekkoek 2024). Er is onvoldoende budget om personen met onbegrepen gedrag passende zorg en ondersteuning te bieden (Koekkoek 2024).
- **(f)** Verder kunnen deze mensen ook zorg gaan mijden door de ingevoerde eigen bijdragen.
- **(f)** Er zijn financiële prikkels om 'moeilijke cliënten' door te verwijzen. Dat kan ertoe leiden dat de politie in plaats van een zorginstelling het eerst ingrijpt bij mensen met onbegrepen gedrag.



Aleksander

Aleksander is een arbeidsmigrant uit Oost-Europa. Hij heeft jarenlang in kassen gewerkt, onder slechte arbeidsomstandigheden.

Hij woonde lang in een krap, tochtig pand samen met tien andere arbeidsmigranten, maar Aleksander kwam op straat te staan nadat hij ziek werd en niet meer kon werken. Het ging toen snel bergafwaarts met Aleksander. Aleksander woont nu buiten in een tent en slaapt soms bij een vriend(in) op de bank. Hij komt niet bij de daklozenopvang. Aleksander krijgt weleens een boete wegens buiten slapen of overlast, en slaapt dan een nachtje op het politiebureau, omdat hij boetes niet kan betalen.

Aleksander heeft een burgerservicenummer (BSN) maar geen postadres en geen DigiD, waardoor communicatie met instanties bijna onmogelijk is. Hij komt af en toe bij een informele voedselbank, en haalt dagelijks gratis eten en drinken bij een lokaal initiatief.

Aleksander was al die tijd onverzekerd voor medische hulp en durfde niet naar de dokter te gaan. Hij is niet op de hoogte van regelingen voor (inkomens)ondersteuning. Hij kan en wil niet terug naar zijn geboorteland: al zijn contacten zijn hier, hij heeft geen geld om terug te keren en daar een bestaan op te bouwen. Ook speelt gezichtsverlies een rol.

Aleksander heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Hij heeft geen woning/onderdak (is dak-/thuisloos).
- Hij heeft medische zorg nodig.
- Hij heeft juridische hulp nodig om hem te helpen uit te zoeken welke rechten hij heeft.
- Hij heeft inkomensondersteuning nodig.

Aleksander heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Hij spreekt een beetje Nederlands, maar onvoldoende voor ingewikkelde zaken.
- Hij heeft geen inkomen meer.
- Hij heeft een klein sociaal netwerk van mensen met wie hij heeft gewerkt en gewoond, maar die zitten in hetzelfde schuitje.
- Zijn familie woont in Oost-Europa, maar hij wil daar geen contact mee, omdat hij bang is voor gezichtsverlies.
- Hij krijgt eten en drinken van een informele voedselbank en vanuit een lokaal initiatief.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Aleksander heeft jarenlang gewerkt in de kassen. Hij heeft hiermee rechten opgebouwd, maar hier weet Aleksander te weinig van. Zijn werkgever regelde altijd alle administratieve zaken en zijn verblijf. Toen hij te ziek werd om te werken, werd hij door zijn werkgever op straat gezet; niet kunnen werken betekent niet meer mogen wonen. Aleksander wist niet wat hij vervolgens moest doen of waar hij recht op had en is gaan zwerven. Er is niemand die hem helpt. De waarde rechtmatigheid staat hier op het spel, namelijk het recht van Aleksander op ondersteuning (zoals bijstand), omdat hij rechten heeft opgebouwd maar er geen gebruik van kan maken. In principe staan mensen als Aleksander buiten het stelsel voor zorg en ondersteuning.

- **(w)** De werkomstandigheden voor EU-arbeidsmigranten laten te wensen over. Wanneer Aleksander ziek wordt, verliest hij ook zijn slaapplek omdat zijn werkgever hem op straat zet. De Nederlandse economie heeft wel de baten van deze goedkope werknemers, maar draagt niet de lasten.
- **(w)** Wanneer Aleksander ziek en dakloos wordt, weet hij niet wat hij moet regelen en hoe hij om hulp moet vragen. Hierdoor ontvangt hij geen hulp en valt hij buiten het stelsel. Het mensbeeld en de beleidsaannamen van de zelfredzame burger blijkt hier niet realistisch. Een respondent uit een van onze focusgroepen zegt over dit onrealistische mensbeeld: 'Hij staat buiten het systeem, er wordt wel van alles van hem verwacht dat hij zou moeten. Dan denk ik: ja, dat werkt dan niet hè?!' (wetenschapper, focusgroep 3).
- **(i/o)** Aleksander heeft geen ziektekostenverzekering afgesloten en kan daardoor niet bij de reguliere zorgverlening terecht. Hierdoor heeft hij geen hulp gezocht voor zijn gezondheidsklachten en zijn deze verergerd.
- **(o/f)** Er is voor Aleksander een gebrek aan ondersteuning en faciliteiten. Aleksander heeft op verschillende plekken in Nederland gewoon en gewerkt, maar hij staat nergens ingeschreven en heeft geen postadres. Hierdoor kan hij geen bijstandsuitkering aanvragen. Bovendien, wanneer Aleksander aanklopt voor opvang, wordt deze hem geweigerd omdat hij geen regiobinding heeft. Daarnaast heeft de maatschappelijke opvang wachtlijsten: er is een gebrek aan plekken voor dak- en thuislozen.
- **(o/f)** Wanneer mensen zoals Aleksander werk- en dakloos worden, trekken zij vaak naar de grote steden. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor beleid en ondersteuning, terwijl arbeidsmigranten vaak werken in andere steden. Hierdoor zijn de kosten en baten oneerlijk verdeeld en voelen gemeenten zich niet direct verantwoordelijk voor deze doelgroep (focusgroep 1).



Michael

Michael krijgt problemen als jongere. Hij was geen makkelijk kind, ging met verkeerde vrienden om, spijbelde veel en leefde deels op straat. Hij heeft geen startkwalificatie. Hij woont officieel nog bij zijn moeder en is verstrikt geraakt in criminele activiteiten om (gemakkelijk veel) geld te kunnen verdienen. Hij heeft hierdoor vastgezet in een justitiële jeugdinrichting. Bij vrijlating uit detentie op 19-jarige leeftijd wil Michael graag een beter leven opbouwen, uit de buurt van het oude netwerk en weg van het ouderlijk huis, want de relatie met zijn moeder is niet goed.

Echter, bij vrijlating vanuit detentie is er nog geen zicht op werk, opleiding of woonplek en een uitkering aanvragen kan pas na een zoektermijn van vier weken. Hierdoor is er meteen een achterstand: zonder inkomen en huisvesting dreigen nieuwe schulden en lokt het criminele netwerk. Met de begeleiders die hij tijdens zijn jeugd heeft gezien, heeft hij geen contact meer.

Er is wellicht sprake van een lichte vorm van ADHD of een licht verstandelijke beperking, maar dit is nooit goed uitgezocht omdat Michael daar niet aan meewerkte. Hij vraagt zelf geen hulp en ziet het probleem niet, maar heeft inmiddels schulden opgebouwd bij verschillende instanties en personen.

Michael heeft de volgende problemen en hulpbehoeften:

- Hij heeft weinig inkomen en schulden bij instanties en mensen om hem heen.
- Hij zoekt werk, maar is nog nergens aangenomen.
- Hij wil zijn schulden graag aflossen en met een schone lei beginnen.
- Hij heeft begeleiding bij zijn dagelijks leven en het vinden van een woning nodig.

Michael heeft (gebrek aan) deze hulpbronnen:

- Michael wil iets van zijn leven maken.
- Michael is sociaal vaardig en maakt gemakkelijk contact.
- Hij heeft wel familie waar hij nu woont, maar daar wonen is eigenlijk niet (meer) wenselijk, vanwege de instabiele thuissituatie.
- Kan niet terugvallen op een sociaal netwerk.
- Hij heeft geen startkwalificatie in het onderwijs.
- Geen regulier inkomen.
- Weinig inzicht in de gevolgen van zijn gedrag.

Knelpunten in de verschillende segmenten van het stelsel

(w=waarden, i=interventies, o=organisatie, f=financiering)

- **(w)** Bij zijn vrijlating is aan Michael gevraagd wat hij zou willen. Op dat moment wist hij niet goed een hulpvraag te formuleren en daarmee werd hij bij zijn vrijlating losgelaten. ‘Dus je komt uit detentie, dan sturen ze er meestal wel een casemanager op af: “joh, je komt straks uit detentie, wat wil je?” Als je dan geen actieve hulpvraag hebt, dan zegt die: “je hebt geen actieve hulpvraag en je zit ook niet in een gedwongen kader nou, succes.” Dan sta je op een bepaald moment op straat. Dan heb je inderdaad geen geld, dan kun je bij die ene persoon wel of niet [terecht] en dan gaat het weer mis of niet, of dan toch wel net goed, maar dit gaat echt vaak fout.’ (beleidsprofessional gemeente, focusgroep 3). Er worden onrealistische beleidsassumpties gemaakt; er wordt verondersteld dat Michael zelfredzaam is en dat hij zelf een hulpvraag kan formuleren (zie ook Doekhie et al. 2024).

- **(w/i/o)** Jongere (ex-)gedetineerden met verschillende problemen – zoals Michael – worden met re-integratieondersteuning het minst bereikt. Aanbod van re-integratiemogelijkheden in detentie is (deels) afhankelijk van gedrag en zelfredzaamheid. Het systeem zorgt er voor dat gedetineerden met onwenselijk gedrag of niet-zelfredzaam gedrag, de minste toegang hebben tot re-integratie-ondersteuning (Doekhie et al. 2024).
- **(i)** Omdat hij pas na vrijlating werk en een woning kan zoeken, zit er niets anders op dan bij zijn moeder te gaan wonen, in de buurt van zijn oude netwerk. Zijn band met zijn moeder is niet heel goed, hij is daardoor niet graag thuis en hangt veel op straat. Oude gewoontes liggen zo op de loer. 'En als hij verder geen steun krijgt bij een ongezonde thuissituatie, ja dat is vaak een cocktail om gewoon niet thuis te willen zijn en dan ga je toch de straat op. En voor je het weet, dan zit je weer in hetzelfde circuit.' (ervaringsdeskundige, focusgroep 1)
- **(o)** Een eigen woning zou voor Michael onderdeel van de oplossing kunnen zijn, om afglijden naar oude gewoontes te voorkomen. Maar ondersteuning is gefragmenteerd. De gemeente zegt bijvoorbeeld 'wij doen niet in huizen' (beleidsprofessional gemeente, focusgroep 3).
- **(o)** Michael had een begeleider vanuit het domein van de jeugdzorg. Maar tijdens zijn detentieperiode is hij 19 geworden en daarmee is de zorg vanuit de Jeugdwet losgelaten. Dit gebeurt niet alleen bij jongeren in detentie. De overgang van 18- naar 18+ zorgt vaker voor een knelpunt in de continuïteit van zorg: 'Het zijn kinderen die veel zorg hebben gehad in hun jeugd, en dan worden ze op een gegeven moment achttien en dan stopt het helemaal. Ze hebben ook geen contact meer met de begeleiders, het is gewoon allemaal afgelopen dan. Je hebt eigenlijk geen doorlooptzorg.' (beleidsprofessional, focusgroep 1)
- **(o/f)** Michael kan pas na zijn vrijlating werk gaan zoeken en/of een uitkering aanvragen. Bovendien krijgt hij de eerste maand geen uitkering. Dat betekent dat hij bij vrijlating geen inkomen heeft en gemakkelijk schulden kan opbouwen. Ook hierbij geldt dat oude gewoonten, zoals het verrichten van criminele activiteiten om aan geld te komen, op de loer liggen.

Schematische weergave van persona's met meervoudige problemen

Toelichting op tabel

De tabel biedt een schematische weergave van de opgestelde persona's met daarbij een indicatie van de groepsgrootte waartoe de persona behoort en een globaal beeld van de groepskenmerken, gebaseerd op gegevens uit de wetenschappelijke literatuur.

Het is belangrijk op te merken dat het hier gaat om een indicatie van de groepsgrootte en geen schatting.

De verschillende bronnen waar we ons op baseren, geven alle aan dat het schatten van de grootte van doelgroepen zeer moeilijk is, en het bovendien vaak om een onderschatting gaat.

Daarnaast is het belangrijk op te merken dat de beschrijving van de groepen is gebaseerd op persoonskenmerken die oververtegenwoordigd zijn onder de groepen met meervoudige problemen, maar dat wil niet zeggen dat die beschrijvingen dekkend zijn en voor iedereen gelden. Ook personen met andere persoonskenmerken kunnen binnen die groepen vallen.

Tot slot kan een bepaalde persona onder verschillende doelgroepen vallen. Iemand als Sepp kan bijvoorbeeld later in het leven in de situatie van Storm terechtkomen. Ook is er veel overlap tussen Mandy en de familie De Vries. Daarnaast zou John in rustiger vaarwater het profiel van Michael kunnen hebben, maar ook dat van Storm, Mandy of Jolanda. Desalniettemin geeft dit overzicht wel een indicatie van de omvang en de kenmerken en maakt daarmee in één oogopslag duidelijk wat de problematiek is.

Persona	Jolanda	Rosa	Storm	Familie De Vries	Sepp	Mandy	John	Aleksander	Michael
Beknopte omschrijving	Zelfstandig wonende oudere met (beginnende) dementie.	Gedeeltelijk arbeidsongeschikte (AO) met niet-gediagnosticeerde gezondheidsproblemen.	Jongvolwassene met mentale/ psychosociale problemen, overgang 18-/18+.	Gezin met meervoudige en complexe problemen: een gezin waarin bij verschillende leden meerdere problemen spelen.	‘Thuiszitter’ met verschillende typen problematiek: hoogbegaafdheid, ADHD, autisme, lichamelijk beperking.	Ouder met een (niet opgemerkte) licht verstandelijke beperking.	Persoon met onbegrepen gedrag.	Dakloze, werkloze arbeidsmigrant.	Ex-gedetineerde in re-integratie, overgang 18-/18+.
Indicatie van grootte van de groep en overige kenmerken	Er zijn ongeveer 175.000 thuiswonende ouderen met dementie met dementiezorg vanuit Wlz of Zvw, en daarnaast 50.000 ouderen die hulp vanuit Wmo ontvangen (Movisie 2022). Een deel van de zelfstandig wonende ouderen met dementie is niet gediagnosticeerd (Homan et al. 2018). Zelfstandig thuiswonende 75-plussers zijn vaker vrouw en ook vaak alleenstaand. Deze twee groepen ontvangen ook vaker zorg en ondersteuning dan mannen en samenwonenden (Plaisier en De Klerk 2015; De Klerk et al. 2019).	In maart 2025 zijn er 820.000 personen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering, van wie 444.000 vrouwen, en 530.800 arbeidsongeschikten in de leeftijd tussen 45 jaar tot AOW-leeftijd (CBS 2025). Bij chronische gezondheidsproblemen die niet altijd gediagnosticeerd worden (bv. chronische vermoeidheid bij ME/CVS) kunnen mensen problemen ervaren bij arbeidsongeschiktheidskeuringen (Steungroep ME en arbeidsongeschiktheid 2024).	Een ruwe schatting is dat 60.000 tot 80.000 (1,1 tot 1,5%) van alle jeugdigen in Nederland tot 27 jaar, te maken hebben met een diversiteit aan beperkingen en aandoeningen: mentale, lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperkingen (Blom et al. 2022). Een deel van deze groep volgt speciaal (voortgezet) onderwijs (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2022).	In 2017 hebben ruim 36.500 gezinnen meervoudige problemen. Ruim 27.300 gezinnen hebben meervoudige én complexe problemen. (NJI 2020). Deze gezinnen leven vaak geïsoleerd en de problematiek is vaak intergenerationeel (Steketee et al. 2015).	In het schooljaar 2022/2023 zijn er ongeveer 70.000 schooluitvallers. Dit is waarschijnlijk een onderschatting: 279.700 kinderen in de schoolgaande leeftijd krijgen geen volwaardig onderwijs (Balans 2024). Thuiszitters zijn vaker jongens dan meisjes (Krijnen et al. 2021).	Volgens het CBS (2020) groeien ongeveer 23.600 kinderen op bij minimaal één ouder met een (licht) verstandelijke beperking. Dit is waarschijnlijk een onderschatting (Trimbos 2025). Mensen met een verstandelijke beperking zijn vaker vrouw, vaker praktisch geschoold, hebben onzeker werk en een laag inkomen (Verschuren 2016).	In 2023 zijn er ruim 141.700 meldingen van onbegrepen gedrag. Sinds 2012 is dit jaarlijks gestegen met 10-15%. Er kunnen meerdere meldingen over één persoon zijn. Er kunnen diverse problemen spelen: sociaaleconomische, problemen met inclusie, angst, (psychiatrische) ziekte of beperking (Koekoek 2024).	Minstens 6.000 in 2024. Het aantal is een onderschatting en groeit (Kramer 2023; De Regenboog Groep 2024). Arbeidsmigranten zijn vaker man, een ruime minderheid heeft een verslaving, een kleine minderheid heeft psychiatrische problemen en een kleine minderheid heeft beide. Ze zijn vaak afkomstig uit Oost-Europa (gebaseerd op Amsterdamse data van De Regenboog Groep 2024).	In 2024 stroomden 1615 jongeren uit een justitiële instelling uit. Het betreft bijna alleen mannen (96% (DJI 2024)). Gedetineerde jongeren hebben vaak psychische problematiek, (ontwikkeling richting) een persoonlijkheidsstoornis of gedragsproblemen. Ook is er vaak sprake van alcohol- en drugsverslaving, heeft de helft leerproblemen en is bij ongeveer een op de tien sprake van een licht verstandelijke beperking (Appelman et al. 2021). Gedetineerden met meerdere problemen (vaak jongeren) die de meeste ondersteuning nodig hebben bij re-integratie, worden het minst bereikt (Doekhie et al. 2024).

Literatuur

Appelman, J., A. Dirkzwager en P. van der Laan (202).

Kenmerken van justiabellen. Een systematisch literatuuronderzoek. Amsterdam: Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving.

Balans (2024). *Thuiszitters tellen 2024, een ander licht op passend onderwijs.* Geraadpleegd op 16 juni 2025 via www.balansdigitaal.nl/thuiszitters-tellen.

Berkelbach van der Sprenkel E., S. Nijhof, G. Dalmeijer, N. Onland-Moret, S. de Roos, H. Lesscher, E. van de Putte, C. van der Ent, C. Finkenauer, G. Stevens (2022). Psychosocial functioning in adolescents growing up with chronic disease: The Dutch HBSC study. In: *European Journal of Pediatrics*, 181 (2), p. 763-773.

Blom, Michiel, Vicky Drost, Maaïke Jongerius, Sanne van der Laan, Annemarijn Onstenk en Wijnand van Plaggenhoef (2022). *Definitie en omvang van de doelgroep jeugdigen met een levensbrede en levenslange hulpvraag.* Utrecht: Significant Public.

CBS (2025). *Personen met een AO-uitkering, naar geslacht en leeftijd.* Geraadpleegd op 16 juni 2025 via opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83963NED/table?ts=1750079192955.

De Nederlandse ggz (2025). *Maak bemoeizorg landelijk beschikbaar.* Geraadpleegd op 14 juli 2025 via www.denederlandseggz.nl/nieuws/2025/de-nederlandse-ggz-maak-bemoeizorg-landelijk-beschikbaar.

De Regenboog Groep (2024). *Dakloze EU-burgers in Amsterdam. De dakloze burger in beeld. Wie heeft er recht op gelijke behandeling?* Amsterdam: De Regenbooggroep.

DJI (2025). *Infographic Justitiële Jeugdinrichtingen.* Geraadpleegd op 16 juni via www.dji.nl/documenten/publicaties/2023/06/21/infographic-justitiele-jeugd-2022.

Doekhie, Jennifer, Rosa Koenraadt en Anouk den Besten m.m.v. Quita Klein Gunnewiek (2024). *Van Binnen naar Buiten.* Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek en Datacentrum (WODC).

Driesten, Gertude van, Kees Kraaijeveld, Suze van Scheers en Thomas klein Goldewijk (2023). *Werken vanuit waarden in het sociaal domein.* Amsterdam: De Argumentenfabriek.

Echtelt, Patricia van, Sabrina Dinmohamed, Evelien Eggink, Peggy Schyns m.m.v. Khadija Kadrouch-Outmany (2024). *Vertrouwen in de bijstand. Een kwalitatieve studie naar de ondersteuning aan bijstandsgerechtigden die (nog) niet betaald kunnen werken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Homan, Lennart, Patrick Jansen, Eline Lubbes en Evelien Rijken (2018). *Rapportage. Onderzoek naar het gebruik, wachttijden en wachtlijsten Casemanagement Dementie 2018*. Enschede: Bureau HHm.

Kierkels, Tijs (2012). *De impact van Q-koorts – het menselijke verhaal*. Zutphen: Roodbont Publishers.

Klerk, Mirjam de, Debbie Verbeek-Oudijk, Inger Plaisier en Maaïke den Draak (2019). *Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, Mirjam de, Evelien Eggink, Inger Plaisier en Klarita Sadiraj (2023). *Zicht op zorgen. Kerncijfers over de problematiek, hulpbronnen, leefsituatie en ondersteuning van mensen in het sociaal domein*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Koekkoek, Bouke (2024). *Factsheet Verward/Onbegrepen gedrag*. Den Haag: Parlement en Wetenschap.

Kramer, D. (2023). EU-Burgers zonder (t)huis: De Aanpak van Dakloosheid en de Staat van EU-Burgerschap in Nederland. In: *Nederlands Tijdschrift voor Europees Recht*, jg. 2023, nr. 5/6, p. 87-95.

Krijnen, E., A. Vaessen, C.J. Pater en G. Ledoux (2021). *Zicht op thuiszitten. Geschillen over toelating, verwijdering of ontwikkelingsperspectief van (dreigende) thuiszitters*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut.

Louw, Marjo de, Renée Jansen, René Buuts en Annemiek van der Aa (2016). *Leven met Q-koorts: het dagelijkse gevecht*. Den Bosch: Stichting Q-support.

Mortelmans, D. (2013). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven: Acco.

Movisie (2022). *Thuiswonende mensen met dementie: feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 16 juni 2025 via www.movisie.nl/artikel/thuiswonende-mensen-dementie-feiten-cijfers.

Movisie (2024). *Van vangnet naar bemoeizorg. Wat weten we?* Geraadpleegd op 14 juli 2025 via www.movisie.nl/artikel/vangnet-naar-bemoeizorg-wat-weten-we.

NJI (2020). *Cijfers over gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. Geraadpleegd op 16 jun i 2025 via www.nji.nl/cijfers/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.

NOS.nl (2025). *Tekort aan artsen: wachtlijst voor UWV-keuring loopt op tot 100.000 mensen*. Geraadpleegd op 16 juni 2025 via www.nos.nl/artikel/2570747.

Plaisier, Inger en Mirjam de Klerk (2015). *Zicht op zorggebruik. Ontwikkelingen in het gebruik van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging tussen 2004 en 2011*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Plaisier, Inger, Peggy Schyns, Khadija Kadrouch-Outmany, Anne Louise Schotel en Mirjam de Klerk (2023). *Gezien, gehoord en geholpen willen worden. Ervaringsverhalen uit het sociaal domein over gemiste ondersteuning*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Plaisier, Inger, Mirjam de Klerk, Evelien Eggink, Mark Reijnders, Sabrina Rahmawan-Huizenga en Peggy Schyns (2025). *Overzicht van knelpunten bij de ondersteuning van mensen met meervoudige problemen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Roex, Karlijn (2019). *In verwarde staat. Kritiek op een politiek van normailiteit*. Heiloo: Lontano.

RVS (2021). *Machtige mensbeelden. Kiezen voor een menswaardig bestaan*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

RVS (2022). *(Maat)werk bij langdurige klachten na covid. Arbeidsmarktparticipatie en sociale zekerheid bij langdurige klachten na covid in een pandemische context*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

Steketee, Majone, Anna Jansma en Rob Gilsing (2015). *Wat werkt bij probleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Steungroep ME en arbeidsongeschiktheid (2024). *De (on)menselijke maat van het UWV. Verhalen van ME/ CVS-patiënten over onkunde, vernedering, trauma en onrecht*. Geraadpleegd op 17 juni 2025 via www.steungroep.nl/images/her_keuring_WIA_of_WAO/Her_keuringen_algemeen/240108%20UWV%20onmenselijke%2omaat%2odigitaal%20loRes.pdf.

Trimbos (2025). *Kinderen van ouders met een verstandelijke beperking: Feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 16 juni 2025 via www.trimbos.nl/kennis/kovb/kovb-feiten-en-cijfers.

UWV (2025). *Consult arbeidsdeskundige*. Geraadpleegd op 2 juni 2025 via www.uwv.nl/nl/gemeenten/gemeente-consult-arbeidsdeskundige.

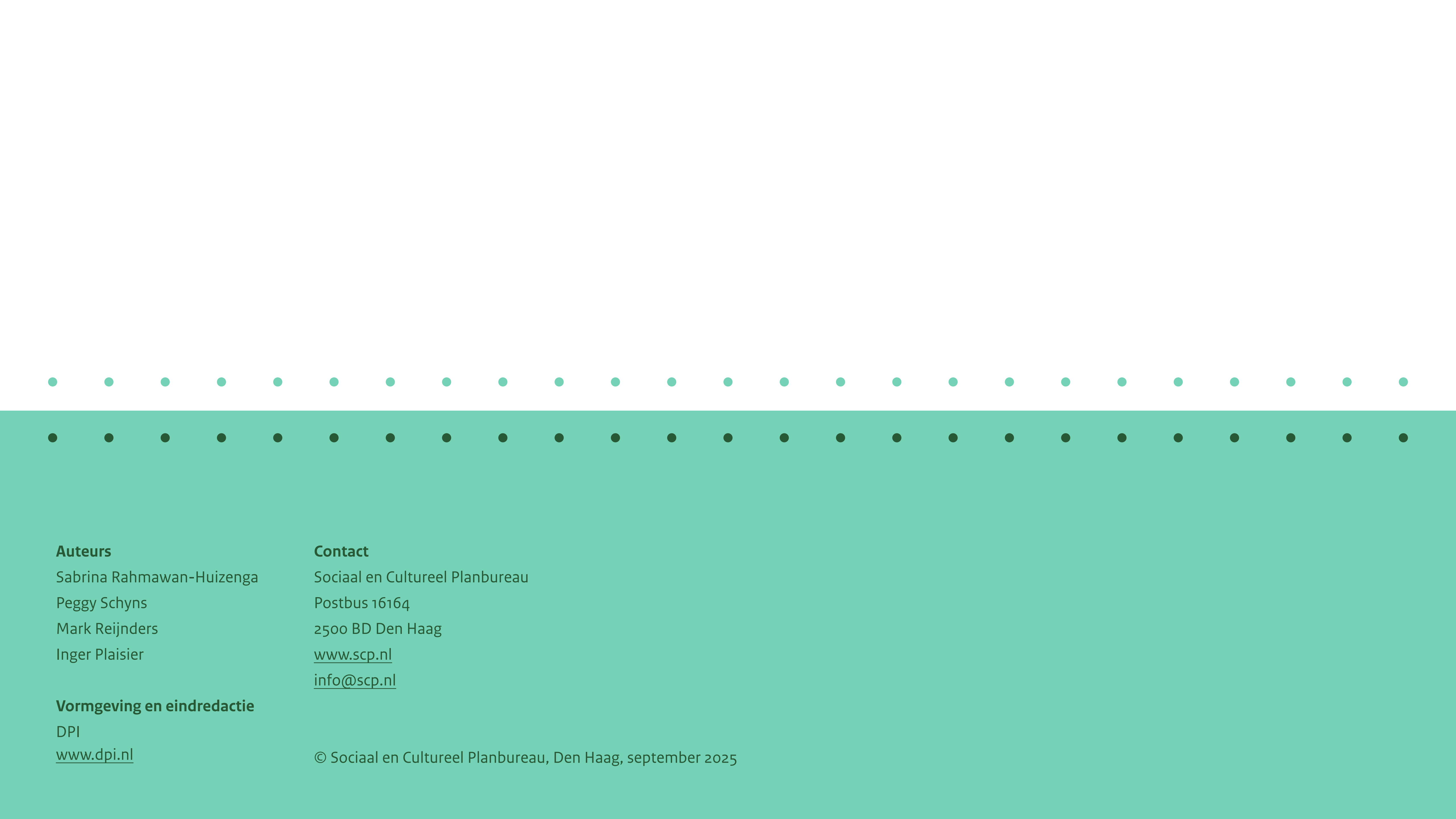
Verhaeghe, Paul (2019). *Over normaliteit en andere afwijkingen*. Amsterdam: Prometheus.

Verschuren, Luc, Marian Driessen en Rosa Meijer (2016). *Personen met een beperking of chronische aandoening*, 2012. Geraadpleegd 17-7-2025, via www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2016/07/personen-met-een-beperking-of-chronische-aandoening-2012.

VNG (2024). *Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs)*. Geraadpleegd op 14 juli 2025 via www.vng.nl/artikelen/wet-gemeentelijke-schuldhulpverlening-wgs.

VWS (2025). *Persona's met tips. Kennisbank complexe casuïstiek. Regelhulp*. Ministerie van VWS. Geraadpleegd op 6 augustus 2025 via www.regelhulp.nl/complexezorgvragen/personas.

Zorg+Welzijn (2025). *Onbegrepen personen in de wijk: hoe hervinden we grip?* Geraadpleegd op 14 juli 2025 via www.zorgwelzijn.nl/onbegrepen-personen-in-de-wijk-hoe-hervinden-we-grip.



Auteurs

Sabrina Rahmawan-Huizenga
Peggy Schyns
Mark Reijnders
Inger Plaisier

Vormgeving en eindredactie

DPI
www.dpi.nl

Contact

Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl