



**aantal en kosten van  
multiprobleemgezinnen  
in Almelo**

**© 2016 Nederlands Jeugdinstituut**

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

**Auteurs:** Daphne Kann-Weedage, Mariska Zoon, Anne Addink, José van Boven, Marianne Berger, Erik Jan de Wilde  
In opdracht van: Gemeente Almelo

**Nederlands Jeugdinstituut**

Catharijnesingel 47  
Postbus 19221  
3501 DE Utrecht  
Telefoon (030) 230 63 44  
Website [www.nji.nl](http://www.nji.nl)  
E-mail [info@nji.nl](mailto:info@nji.nl)



# Inhoudsopgave

Samenvatting .....	5
1. Inleiding .....	8
Definitie multiprobleemgezin.....	8
Multiprobleemgezinnen of gezinnen met meervoudige problemen?.....	10
Definitie voor dit project .....	11
Methode interviews .....	12
Selectie van de gezinnen.....	12
Interviews professionals .....	13
Kennis uit literatuur en praktijk .....	13
2. Aantal en kosten.....	14
Methode .....	14
Operationalisatie.....	14
Lokale gegevens.....	14
Microdata: Selectie van de gegevens .....	15
Aantallen .....	16
Sociaaleconomische problematiek.....	16
Psychosociale problematiek volwassenen .....	19
Psychosociale problematiek kinderen .....	21
Aantal Multiprobleemgezinnen .....	24
Overlap tussen de drie probleemgebieden .....	25
Multiprobleemgezinnen in de provincie.....	26
Maatschappelijke kosten .....	28
Sociaaleconomische problematiek.....	28
Uitkeringsbedragen .....	29
Uitvoeringskosten .....	29
Conclusies uit de kostenberekening .....	35
3 Visie op problematiek, hulp en werkwijze .....	36
Problematiek.....	36
Gezinnen over de problematiek .....	36
Professionals over de problematiek .....	39
Visie op de hulp en ondersteuning.....	40
Gezinnen over de hulp en ondersteuning.....	40

Professionals over de hulp en ondersteuning .....	42
Andere werkwijze? .....	44
Gezinnen over de werkwijze .....	44
Professionals over de werkwijze.....	45
Kennis uit literatuur en praktijk .....	46
Conclusies uit interviews .....	50
Onderzoek naar de nieuwe werkwijze.....	51
 4. Conclusie en discussie .....	 53
 Literatuur .....	 55
 Bijlagen .....	 60
Bijlage 1: Privacyprotocol Nji .....	60
Bijlage 2: Microdata CBS.....	63
Bijlage 3: Kostenoverzicht .....	66
Bijlage 4: De kosten van criminaliteit .....	70
Bijlage 5: Onzekerheidsanalyse.....	71

## Samenvatting

In dit rapport wordt het aantal gezinnen met kinderen onder de 18 waarin meerdere problemen zich voordoen en waar al lang hulp wordt verleend bepaald aan de hand van bekende gegevens over sociaaleconomische kenmerken en gegevens over psychosociale problemen bij kinderen en volwassenen in het gezin. Door deze gegevens op het niveau van het huishouden te koppelen en op wijkniveau te aggregeren ontstaat er een beeld in welke wijken van Almelo er meer of minder van deze gezinnen wonen.

Doel van deze analyse is het berekenen van de omvang van deze doelgroep in Almelo; over hoeveel gezinnen hebben we het? En om zicht te krijgen op de (overheids)kosten die deze gezinnen met zich meebrengen; welke hulp en ondersteuning hebben zij gekregen en hoeveel geeft de gemeente aan hen uit?

In totaal voldoen 174 Almelose gezinnen aan de criteria die we hebben opgesteld voor *multi probleemgezin*. Dit zijn huishoudens waarin sprake is van sociaaleconomische problemen en van psychosociale problematiek bij zowel de volwassene(n) als bij minimaal één minderjarig kind. Deze gezinnen ontvingen bovendien langer dan twee jaar een vorm van ondersteuning vanuit de jeugdhulp, AWBZ, verslavingszorg, bemoeizorg of GGZ.

Almelo is hiermee koploper van de provincie, gevolgd door Deventer. De meeste van deze gezinnen zijn te vinden in de wijk Ossenkoppelerhoek. Het percentage probleemgezinnen is echter het hoogst in de wijk Nieuwstraat-kwartier.

Wanneer we de drie domeinen afzonderlijk bekijken dan valt het volgende op: De meeste gezinnen met *sociaaleconomische problematiek* zijn te vinden in Windmolenbroek. Relatief gezien zijn echter ook al binnen enkel de categorie sociaaleconomische problematiek de meeste problemen in de wijk Nieuwstraat-kwartier: maar liefst 69% van de huishoudens met kinderen onder de 18 heeft minstens één van de genoemde indicatoren. In Bornerbroek, Aadorp en Hofkamp blijft dit onder de 30%. De meest verstrekte uitkering in Almelo is de WW, in 19% van de huishoudens met kinderen is deze uitkering verstrekt.

Wanneer we kijken naar *psychosociale problematiek van volwassenen* dan vinden we opnieuw relatief veel gezinnen met problemen in de wijk Nieuwstraat-Kwartier. Heeft in heel Almelo één op de vier van de gezinnen met kinderen onder de 18 te maken met psychosociale problematiek van volwassenen, in de wijk Nieuwstraat-Kwartier is dit 38%.

De wijken Nieuwstraat-Kwartier en Ossenkoppelerhoek zijn ook de wijken met de relatief meeste *psychosociale problemen bij jeugdigen*. Bij ongeveer één op de zes 6 huishoudens met kinderen onder de 18 is er sprake bovengenoemde problematiek. De meeste van deze kinderen ontvangen ambulante jeugdhulp en/of Basis-GGZ.

We schatten dat de 174 gezinnen, gedefinieerd als multiprobleemgezin, tezamen zorgen voor gemeentelijke kosten ten bedrage van ruim 19 miljoen euro per jaar. Dat is per gezin ruim 114.000 euro. Vergeleken met de gemiddelde kosten van de Almelose huishoudens die niet tot deze definitie behoren (maar mogelijk wel problemen op één of twee van de probleemgebieden hebben) is dit bijna vier maal zoveel.

Zowel de interviews met gezinnen als met professionals geven daarnaast een goede illustratie van de multi-problematiek waar de gezinnen mee te kampen hebben. Ze hebben zowel sociaaleconomische als psychosociale problemen op verschillende domeinen: het voeren van een huishouding (gebrek aan regelmaat, financiële armslag of wooncomfort), de maatschappelijke positie (armoede en werkloosheid), opvoeding (pedagogisch onvermogen), individuele ontwikkeling van de gezinsleden (psychische problematiek, verslaving); relatie tussen de (ex)partners (problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties).

Er komt naar voren dat er veel en langdurige hulp in de gezinnen is (geweest). Deze richt zich zowel op de sociaaleconomische problemen als op de psychosociale en opvoedingsproblemen. Hierbij zijn diverse hulpverleners betrokken. De gezinnen ervaren voordelen van de werkwijze van de wijk- en gezinscoaches: laagdrempelige ondersteuning (goed bereikbaar en snel beschikbaar) wanneer ouders ondersteuning nodig hebben, goede relatie (er is een klik en ouders hebben vertrouwen), praktische hulp en ondersteuning en budgetbeheer. Het is van belang om deze aspecten in de 'andere werkwijze' te behouden.

Aandachtspunten die gezinnen noemen hebben betrekking op de angst voor hulpverleners en instanties, de kwaliteit van de professionals van organisaties die in de gemeente werkzaam zijn, het aantal hulpverleners, behandeling bij financiële regelingen en hoogte van het gezinsinkomen met het oog op de kinderen. De professionals zijn somber over de duurzaamheid van de effecten van ondersteuning, ervaren de weerbarstigheid voor de hulp bij de gezinnen en maken zich zorgen over de generalisatie van het geleerde.

Ze zouden graag meer mogelijkheden willen voor de inzet van positieve modellen uit het sociaal netwerk, ondersteuning in de wijk, werkervaringsplaatsen. Daarnaast zien ze graag een beter huisvestingsbeleid en een betere samenwerking met de GGZ. Deze aspecten kunnen

mogelijk in de 'andere werkwijze' worden meegenomen. De literatuur biedt hiernaast wellicht aanvullende aanknopingspunten om systematisch na te gaan hoe de 'andere werkwijze', die in het werken met wijkcoaches overigens deels al gestalte heeft gekregen, kan worden geconcretiseerd. Speciale aandacht dient hierbij te zijn voor de werkzame bestanddelen van integraal werken en de aandacht voor sociaaleconomisch functioneren.



## 1. Inleiding

In Almelo gaat al enige tijd het getal rond van 500 gezinnen met veel en langdurige problemen op meerdere terreinen. De gemeente Almelo constateert dat deze multiprobleemgezinnen vaak voor overlast zorgen in hun leefomgeving en dat er veelal sprake is intergenerationele problematiek. Tevens ervaart de gemeente dat de ingezette hulp en ondersteuning vaak niet voldoende vruchten lijkt af te werpen. De problemen verminderen onvoldoende. Het gaat dan met name om armoedeproblematiek. Er wordt vooral ingegrepen op het moment dat er sprake is van crisis. Er lijkt sprake te zijn van hoge maatschappelijke kosten voor deze gezinnen.

Voor de gemeente Almelo zijn bovenstaande zaken redenen om te zoeken naar een andere aanpak, een andere manier om te proberen het samen met een aantal van deze gezinnen echt anders te doen, zodat de cirkel van intergenerationele problematiek doorbroken kan worden.

In het kader van de voorbereiding van dit project heeft de gemeente het Nji gevraagd een analyse te maken. Doel van deze analyse is het berekenen van de precieze omvang van deze doelgroep in Almelo; over hoeveel gezinnen hebben we het? En om zicht te krijgen op de (maatschappelijke) kosten die deze gezinnen met zich meebrengen: hoeveel hulpverleners en instellingen zijn er bij deze gezinnen betrokken en hoeveel 'kosten' zij de gemeente? Denk aan de directe kosten voor hulpverlening, maar ook aan indirecte kosten die gemaakt worden wanneer problemen escaleren, zoals delinquentie en overlast. Het is met nadruk geen Maatschappelijke Kosten-Baten Analyse (MKBA). In een MKBA worden alle kosten én baten van alle partijen, dus ook van de inwoners zelf, gemonetariseerd (Romijn & Renes, 2013). Hier is alleen gekeken naar de kosten voor de gemeente. Het vormt hiermee een opmaat voor een MKBA, indien gewenst.

### **Definitie multiprobleemgezin**

Om de kosten te kunnen berekenen, is het allereerst van belang duidelijkheid te hebben over de definitie van een 'multiprobleemgezin'; over welke gezinnen hebben we het nu eigenlijk en hoe is deze definitie te operationaliseren zodat we kosten aan hen kunnen verbinden?



Een gezin is een samenlevingsverband van een of twee volwassenen met minimaal één thuiswonend kind (Bucx, 2011). Van de term 'multiprobleemgezin' is geen eenduidige definitie of beschrijving beschikbaar op basis van empirisch, wetenschappelijk onderzoek (Bodden & Dekovic, 2010; Drost, 2010; Morris, 2013; Verhallen, 2013), zo staat er beschreven in de Richtlijn Multiprobleemgezinnen (Van der Steege & Zoon, 2015). In de praktijk herkennen hulpverleners de gezinnen echter vrijwel direct, hulpverleners schetsen vaak dezelfde kenmerken van deze gezinnen. Maar om tot een concrete definitie en operationalisering hiervan te komen, is meer nodig dan een subjectieve benadering.

Na een uitvoerige literatuursearch wordt er in de Richtlijn Multiprobleemgezinnen (Van der Steege & Zoon, 2015) gesproken over een multiprobleemgezin als een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen. De betrokken hulpverleners vinden dat het gezin weerbarstig is voor hulp. De problemen zijn complex en onderling verweven en doen zich voor op meerdere van de vijf domeinen (Baartman, 1988):

- het voeren van een huishouding, bijvoorbeeld door een gebrek aan regelmaat, hygiëne, financiële armslag of wooncomfort;
- de maatschappelijke positie van het gezin, bijvoorbeeld armoede en werkloosheid;
- de opvoeding, bijvoorbeeld pedagogisch onvermogen, verwaarlozing van jeugdigen of mishandeling;
- de individuele ontwikkeling van de gezinsleden, bijvoorbeeld depressies of verslavingen;
- de relatie tussen de (ex)partners, bijvoorbeeld problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties.

Er is overeenstemming in de literatuur dat multiprobleemgezinnen kampen met een opeenstapeling van problemen op meerdere levensdomeinen die ze zelf niet meer kunnen managen en oplossen. Dit heeft onmiddellijk zijn weerslag op de opvoeding van de jeugdigen (Van der Steege & Zoon, 2015). Daarnaast vinden hulpverleners dat het gezin weerbarstig is voor hulp; multiprobleemgezinnen zijn voor hen vaak moeilijk bereikbaar, mijden de hulpverlening of zoeken die juist veelvuldig op, stellen geen duidelijke hulpvraag en hebben hardnekkige problemen die moeilijk te veranderen zijn (Steketee & Spierings, 2012). Dat zij in de ogen van de hulpverleners weerbarstig zijn voor hulp heeft vaak te maken met 'niet kunnen': het lukt de gezinsleden niet te veranderen ondanks alle hulp die ze al hebben gehad. Ze zijn onmachtig en vaak teleurgesteld door de vele hulp die weinig heeft opgeleverd. Ook weten deze gezinnen vaak niet waar zij hulp kunnen vinden, of worden zij door de hulpverlener niet of

verkeerd verstaan. Of vragen ze om hulp die de betreffende hulpverlener niet kan bieden (praktische hulp of hulp bij het afbetalen van schulden).

Op hoeveel domeinen er specifiek sprake moet zijn van problemen, geeft de richtlijn niet aan. Holwerda, Reijneveld en Jansen (2014) spreken over problemen op minimaal twee van de volgende drie kernproblemen: 1. Problemen op sociaaleconomisch gebied, 2. Problemen op psychosociaal gebied, en 3. Problemen met de opvoeding van de kinderen. Bodden en Dekovic (2010) geven aan dat er minimaal op zes van zeven domeinen problemen moeten zijn. Deze domeinen komen overeen met de vijf eerdere genoemde domeinen van Baartman (1988) plus de weerbaarheid.

### ***Multiprobleemgezinnen of gezinnen met meervoudige problemen?***

Multiprobleemgezinnen overlappen met gezinnen die worden getypeerd als gezinnen met meervoudige problematiek, kansarme gezinnen, risicogezinnen en kwetsbare gezinnen (Van den Broek, Kleijnen & Bot, 2012). Vaak wordt er wel onderscheid gemaakt tussen gezinnen met meerdere problemen waarvan de onderlinge samenhang en invloed duidelijk is (zie bijvoorbeeld Eijgenraam, Van Rossum, Bartelink, Pots & Ten Berge, 2010) en multiprobleemgezinnen waarbij de problematiek dusdanig complex en verweven is dat er geen zicht is (te krijgen) op alle problemen, de samenhang ertussen en de gevolgen van de problemen voor de jeugdigen. Van den Berg en De Baat (2012) maken in een achtergrondstudie voor de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg onderscheid tussen gezinnen met meervoudige problemen en multiprobleemgezinnen. Gezinnen met meervoudige problemen hebben meerdere problemen met de lichamelijke en psychosociale gezondheid, de sociaaleconomische status en de opvoeding. Als deze gezinnen daarnaast al geruime tijd te maken hebben met (problemen met de) hulpverlening worden ze ook wel multiprobleemgezinnen genoemd.

Het begrip 'multiprobleemgezinnen' lijkt in de praktijk een containerbegrip te zijn geworden voor alle gezinnen die meerdere problemen hebben. Deze gezinnen hoeven echter niet altijd een multiprobleemgezin te zijn, bijvoorbeeld omdat hun problemen los van elkaar staan en daardoor redelijk gemakkelijk en afzonderlijk te verhelpen zijn. Bij multiprobleemgezinnen gaat het er juist om dat er veel problemen zijn die onderling met elkaar verweven zijn, elkaar beïnvloeden. Deze beïnvloeding is niet altijd even duidelijk (Van der Steege & Zoon, 2015). Daarnaast verwijst de definitie 'multiprobleemgezin' niet alleen naar de problematiek van het gezin, maar ook naar de problematische relatie tussen het gezin en de hulpverlening (Verhallen, 2013).

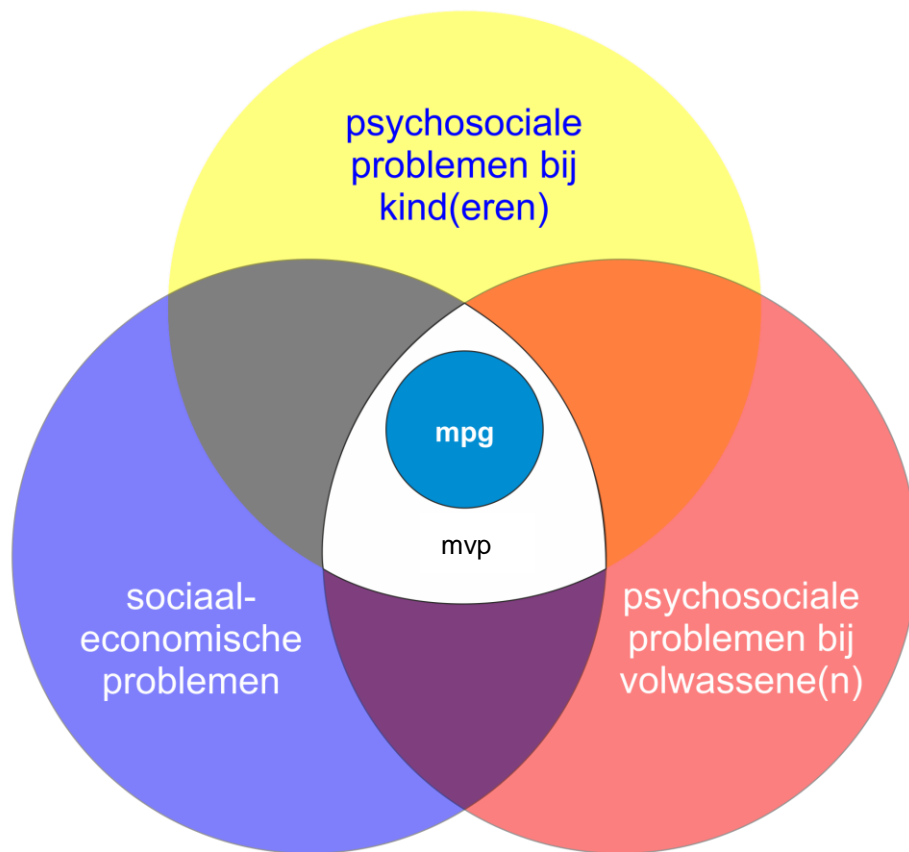
### **Definitie voor dit project**

Uitgaande van de voorgaande verkenning formuleren we de definitie van multiprobleemgezin als volgt:

*'Een multiprobleemgezin is een gezin met minstens één volwassene en minstens één kind van 0-18 jaar, die samen leven in een gezamenlijk huishouden en problemen hebben op elk van de volgende kernprobleemgebieden:*

- 1. Problemen op sociaal economisch gebied*
- 2. Problemen op psychosociaal gebied bij de volwassene(n)*
- 3. Problemen op psychosociaal gebied bij de jeugdige(n)*

*De problemen op alle drie de terreinen zijn chronisch, complex en met elkaar verweven en vaak intergenerationeel.'*



In bovenstaande figuur zijn de gezinnen wit gemarkeerd die we beschouwen als **gezin met meervoudige problemen**. Een gedeelte daarvan noemen we **multiprobleemgezin**; er is dan sprake van 3 verschillende probleemdomeneinen en ondersteuning/hulp in zowel 2012 als 2013.

## Methodie interviews

### *Selectie van de gezinnen*

Op basis van de Richtlijn Multiprobleemgezinnen (Van der Steege & Zoon, 2015) maken we een eerste selectie van multiprobleemgezinnen in Almelo. Het doel is om vervolgens van deze gezinnen de kosten te gaan berekenen. Voor deze selectie kijken we naar gezinnen met problemen op meerdere van de bovengenoemde domeinen. Om te komen tot de eerste selectie maken we voor de operationalisering gebruik van reeds beschikbare data<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>We hebben voor deze selectie van de respondenten voor de interviews de domeinen en bijbehorende selectiedata als volgt geoperationaliseerd (verder op pag. 13):

### **Interviews gezinnen**

In aansluiting op de cijfers over aantallen en kosten die we verzameld en geanalyseerd hebben, zijn ook interviews gehouden. Deze zijn bedoeld om de cijfers achtergrond te geven en te laten leven. Er hebben vijf interviews plaatsgevonden met een ouder uit vijf gezinnen. De professionals uit het stedelijk teams hebben gezinnen gevraagd om mee te werken aan een interview. Een onderzoeker van het Nji heeft de interviews bij de gezinnen thuis afgenomen.

### **Interviews professionals**

Met professionals zijn twee groepsinterviews gehouden. Aan beide groepsinterviews namen vier professionals deel<sup>2</sup>. De professionals zijn allen wijkcoaches en gezinscoaches, verbonden aan het stedelijk team. Dit team bestaat uit veertien professionals vanuit verschillende organisaties.

### **Kennis uit literatuur en praktijk**

Er is een overzicht gemaakt van de belangrijkste bevindingen uit de literatuur voor de hulp aan multiprobleemgezinnen. Hierbij is ook aandacht besteed aan kennis over integraal werken.

- 
1. *Problemen op sociaal economisch gebied:* (De ouder(s) is/zijn werkloos en/of zit(ten) in de bijstand en/of het gezinsinkomen bevindt zich onder de armoedegrens en/of er is sprake van veelvuldig verhuizen (minimaal twee keer in het jaar))
  2. *Problemen op psychosociaal gebied:* Gezinsleden staan bekend bij politie i.v.m. overlast, huiselijk geweld e.d., en/of minimaal één gezinslid (ouder(s) en/of kind(eren)) ontvangt psychologische hulp of vergelijkbare vorm van ondersteuning (zoals GGZ, verslavingszorg, AWBZ ondersteuning vanwege fysieke klachten of een verstandelijke beperking)
  3. *Problemen (met de opvoeding) van kinderen:* Minimaal één kind heeft OTS of een andere vorm van jeugdbescherming zoals voogdij of pleegzorg,

<sup>2</sup> Interviewgroep 1 (gezinscoaches stedelijk team): José Jansen (Jarabee), Marianne van de Vechte (Jarabee), Iris Eggens (Ambiq) en Marlies Bonekamp (Aveleijn). Interviewgroep 2 (wijkcoaches gemeente Almelo): Hanneke van Geffen, Maaike Lohuis, Marieke en Marjolein.



## 2. Aantal en kosten

### **Methode**

Om te komen tot een berekening van de overheidskosten van multiprobleemgezinnen in Almelo is naast een definitie een operationalisatie nodig. Hierna is het mogelijk om een aantal gezinnen te selecteren waarvan de daadwerkelijke kosten worden berekend. De selectie van deze gezinnen gebeurt op basis van literatuurstudie, beschikbare data en in overleg met betrokken partijen en gezinnen in Almelo.

### ***Operationalisatie***

De meeste begrippen uit de bovengenoemde definitie vereisen een verdere operationalisatie om tot een goede bepaling van het aantal probleemgezinnen te kunnen komen.

### ***Lokale gegevens***

In eerste instantie is geprobeerd om vanuit alle registraties die in Almelo gegevens bijhouden over hun dienstverlening aan de Almeloze gezinnen data te verkrijgen om deze aan elkaar te kunnen koppelen en op deze manier een goede onderbouwing van het aantal multiprobleemgezinnen te kunnen realiseren. Het Nji heeft hiervoor een protocol voorgesteld (zie bijlage 1) waardoor geen tot persoon of adres herleidbare gegevens in het bezit konden komen van Nji.

Een eerste constructieve bijeenkomst met alle betrokkenen waarop definitie en methode besproken werd maakte de weg vrij voor deelnemers om e.e.a. te bespreken binnen de organisatie. Uiteindelijk is de levering van data alleen met de gegevens van de gemeente zelf (zijnde uitkeringsdata) feitelijk tot stand gekomen. Met andere organisaties lukte dit uiteindelijk (toch) niet vanwege privacyoverwegingen of wisseling van personeel. Er is gesproken met de politie, de stadsbank en de woningbouwverenigingen.

### **Microdata: Selectie van de gegevens**

De eerder gerealiseerde verkregen dataset vanuit lokale bestanden bleek verre van compleet om iets te kunnen zeggen over het aantal multiprobleemgezinnen in Almelo. In overleg met de opdrachtgever is vervolgens besloten om over te gaan op de raadpleging van CBS Microdata. Met de microdatabestanden van het CBS kunnen we een koppeling leggen op individueel en adresniveau van inkomensgegevens, zorggebruik (van zowel jeugdhulp als volwassenen), adresgegevens en politiegegevens. Op deze manier kan de definitie nog gehandhaafd blijven en kunnen we de beste bepaling doen.

In bijlage 2 staat een overzicht van de gebruikte microdatabestanden van CBS, en de operationalisaties en selecties die we hierin hebben gemaakt. We hebben deze bestanden gebruikt om een onderzoeksbestand aan te maken. Binnen het onderzoek hebben we de criteria om een gezin te bestempelen als multiprobleemgezin (MPG) als volgt geoperationaliseerd:

Een gezin met minstens één volwassene en minstens één kind van *0 tot en met 17 jaar* die samen leven in een gezamenlijk huishouden en minstens één probleem (indicator) hebben op de drie kernprobleemgebieden:

1. **Problemen op sociaaleconomisch gebied** (het ontvangen van uitkeringen, laag inkomen/armoede, en/of hoge mobiliteit (verhuisbewegingen)).

**En**

2. **Problemen op psychosociaal gebied van de volwassene(n)** (gebruik gemaakt van vorm van GGZ en/of AWBZ en/of bekend bij de politie als verdachte i.v.m. criminaliteit)

**En:**

3. **Problemen psychosociaal gebied van in ieder geval één minderjarig kind** (gebruik gemaakt van vorm van GGZ en/of AWBZ en/of bekend bij de politie als verdachte i.v.m. criminaliteit).

**Daarnaast** dient minimaal één gezinslid ook in de jaren 2012 én 2013 een vorm van ondersteuning vanuit de jeugdhulp, GGZ, verslavingszorg, bemoeizorg of AWBZ te hebben ontvangen. (Anders is volgens onze definitie 'enkel' sprake van een gezin met meervoudige problemen).

In totaal wordt er gekeken naar het aantal MPG'en, het aantal huishoudens met problemen binnen de drie domeinen (MVP-gezinnen), en een stapeling van de problematiek per domein. Om hiertoe te komen hebben we het onderzoeksbestand geaggregeerd op huishoudnummer

(dit nummer identificeert een huishouden binnen de Microdata, het is verder een betekenis- en dimensieloos nummer) en betreft het alleen informatie over 2014 en huishoudens met minstens één volwassene en minstens één kind van 0 tot en met 17 jaar. De peildatum is 31 december 2014 voor leeftijd en huishouden en woonplaats. De overige indicatoren gaan over het hele jaar 2014. Voor het bepalen van de langdurige ondersteuning/chroniciteit, gaan de indicatoren (jeugdhulp, GGZ, AWBZ, verslavingszorg en bemoeizorg) over het hele jaar 2012 en 2013.

Eerst beschrijven we de specifieke probleemgebieden, de uitwerking hiervan en de scores erop van de verschillende wijken van de gemeente Almelo. Belangrijk is op te merken dat de kaarten gekleurd zijn met de percentages van het totaal aantal huishoudens in de betreffende wijk (waarmee ook de legenda is samengesteld), terwijl in de tabellen het percentage van gezinnen met kinderen onder de 18 is gebruikt als noemer voor de percentages. De figuren geven dus een indicatie van het algemene voorkomen van probleemgezinnen, terwijl de tabellen specifiek over de afgebakende groep gezinnen met kinderen onder de 18 gaan.

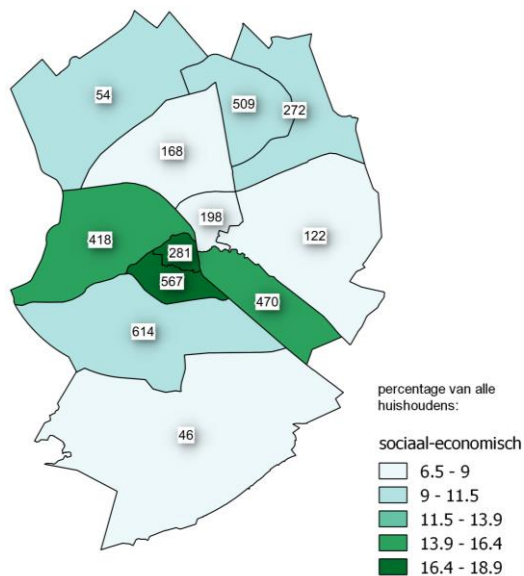
## **Aantallen**

### ***Sociaaleconomische problematiek***

De wijken Nieuwstraat-Kwartier en Ossenkoppelerhoek zijn de koplopers wanneer het gaat om het aandeel huishoudens met sociaaleconomische problematiek. In bijna 1 op de 5 huishoudens in deze wijken is sprake van dit soort problemen.

Voor deze berekening is gekeken naar gezinnen waarvan minimaal één gezinslid respectievelijk een WW-uitkering, een Bijstandsuitkering, een Arbeidsongeschiktheidsuitkering of een andere sociale voorziening op het gebied van inkomen ontvangt, en/of het huishoudinkomen van het gezin zich bevindt onder de lage inkomensgrens van < 9250 euro, en/of er sprake is van hoge mobiliteit (dat wil zeggen dat het gezin minimaal twee keer verhuisd is in 2014).





Figuur 2. Sociaaleconomische problematiek bij huishoudens met kinderen onder de 18 in Almelose wijken

De meeste gezinnen met deze problematiek zijn te vinden in Windmolenbroek. Relatief zijn echter de meeste problemen in de wijk Nieuwstraat-kwartier: Bijna één op de 5 van *alle huishoudens* in deze wijk heeft één van de genoemde indicatoren. Dit is maar liefst 69% van de *huishoudens met kinderen* onder de 18. In Bornerbroek, Aadorp en Hofkamp blijft dit laatste percentage onder de 30. De meest verstrekte uitkering in Almelo is de WW, in 19% van de huishoudens met kinderen is deze uitkering verstrekt.

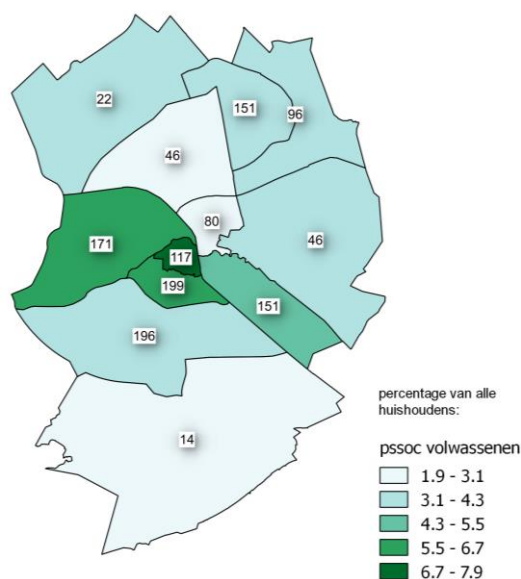
	Totaal huishoudens met kind <18	Minstens 1 probleem		Bijstand		Verhuizingen		WW		Overige sociale uitkeringen		Arbeidsongeschiktheidsuitkering		Armoede	
	N	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Almelo totaal</b>	8555	3719	43,5	1004	11,7	77	0,9	1625	19,0	991	11,6	1305	15,3	263	3,1
<b>Binnenstad</b>	378	198	52,4	68	18,0	12	3,2	74	19,6	50	13,2	68	18,0	19	5,0
<b>De Riet</b>	855	470	55,0	137	16,0	17	2,0	194	22,7	130	15,2	154	18,0	33	3,9
<b>Noorderkwartier</b>	537	168	31,3	*	0,9	*	0,9	90	16,8	31	5,8	61	11,4	11	2,0
<b>Sluiversveld</b>	663	272	41,0	98	14,8	*	0,8	113	17,0	71	10,7	95	14,3	19	2,9
<b>Wierdense Hoek</b>	741	418	56,4	157	21,2	*	0,7	140	18,9	104	14,0	175	23,6	28	3,8
<b>Nieuwstraat-Kwartier</b>	407	281	69,0	115	28,3	*	1,2	90	22,1	90	22,1	106	26,0	23	5,7
<b>Ossenkoppelerhoek</b>	940	567	60,3	199	21,2	*	0,5	225	23,9	129	13,7	203	21,6	44	4,7
<b>Hofkamp</b>	445	122	27,4	*	1,1	*	1,1	62	13,9	28	6,3	37	8,3	11	2,5
<b>Schelfhorst</b>	1286	509	39,6	106	8,2	*	0,4	242	18,8	109	8,5	179	13,9	35	2,7
<b>Windmolenbroek</b>	1914	614	32,1	94	4,9	11	0,6	347	18,1	143	7,5	195	10,2	33	1,7
<b>Aadorp</b>	186	54	29,0	11	5,9	*	2,7	22	11,8	13	7,0	19	10,2	*	2,7
<b>Bornerbroek</b>	203	46	22,7	*	2,5	*	2,5	26	12,8	13	6,4	13	6,4	*	2,5

Tabel 1: Socioeconomische problematiek in de wijken van Almelo<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Om de privacy van de gezinnen te waarborgen zijn aantallen lager dan 10 weergegeven met een sterretje. Om een schatting van het percentage te geven is er gerekend met het aantal 5.

### **Psychosociale problematiek volwassenen**

Hiervoor is gekeken naar gezinnen waarbij er minimaal één volwassen gezinslid gebruik maakt van een vorm van GGZ (basis of specialistische GGZ ondersteuning) en/of AWBZ ondersteuning vanwege problemen op het gebied van psychosociaal functioneren, verstandelijke beperking of fysieke klachten en/of minimaal één gezinslid bekend staat bij de politie als verdachte van criminaliteit (inclusief overlast).



Figuur 3. Psychosociale problematiek bij volwassenen in huishoudens met kinderen onder de 18 in Almelse wijken.

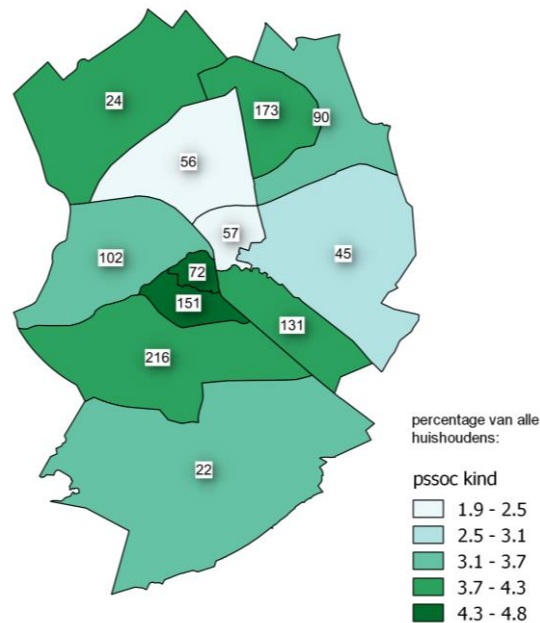
Ook wat deze problematiek betreft vinden we relatief veel gezinnen met problemen in de wijk Nieuwstraat-Kwartier. Heeft in heel Almelo 1 op de 4 van de gezinnen met kinderen onder de 18 te maken met psychosociale problematiek, in de wijk Nieuwstraat-Kwartier is dit 38%.

	Totaal huishoudens met kind <18	Minstens 1 probleem		Basis-GGZ		Gespecialiseerde GGZ		Criminaliteit	
	<i>N</i>	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Almelo totaal</b>	8555	1289	15,1	282	3,3	592	6,9	192	2,2
<b>Binnenstad</b>	378	80	21,2	16	4,2	39	10,3	*	1,3
<b>De Riet</b>	855	151	17,7	19	2,2	80	9,4	26	3,0
<b>Noorderkwartier</b>	537	46	8,6	13	2,4	24	4,5	*	0,9
<b>Sluitersveld</b>	663	96	14,5	16	2,4	50	7,5	17	2,6
<b>Wierdense Hoek</b>	741	171	23,1	30	4,0	78	10,5	28	3,8
<b>Nieuwstraat-Kwartier</b>	407	117	28,7	22	5,4	40	9,8	22	5,4
<b>Ossenkoppelerhoek</b>	940	199	21,2	39	4,1	96	10,2	23	2,4
<b>Hofkamp</b>	445	46	10,3	15	3,4	17	3,8	*	1,1
<b>Schelfhorst</b>	1286	151	11,7	39	3,0	76	5,9	20	1,6
<b>Windmolenbroek</b>	1914	196	10,2	58	3,0	84	4,4	28	1,5
<b>Aadorp</b>	186	22	11,8	*	2,7	*	2,7	*	2,7
<b>Bornerbroek</b>	203	14	6,9	*	2,5	*	2,5	*	2,5

Tabel 2: Psychosociale problematiek van volwassenen in de wijken van Almelo<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Om de privacy van de gezinnen te waarborgen zijn aantallen lager dan 10 weergegeven met een sterretje. Om een schatting van het percentage te geven is er gerekend met het aantal 5.

## Psychosociale problematiek kinderen



Figuur 4. Psychosociale problematiek bij kinderen in huishoudens met kinderen onder de 18 in Almelose wijken.

Het gaat hier om gezinnen waarbij er minimaal één jeugdige gebruik maakt van een vorm van GGZ (basis of specialistische GGZ ondersteuning) en/of AWBZ ondersteuning vanwege problemen op het gebied van psychosociaal functioneren, verstandelijke beperking of fysieke klachten en/of minimaal bekend staat bij de politie als verdachte van criminaliteit (inclusief overlast).

De wijken Nieuwstraat-Kwartier en Ossenkoppelerhoek zijn ook de wijken met de relatief meeste psychosociale problemen bij kinderen. Bij ongeveer 1 op de 6 *huishoudens met kinderen* onder de 18 is er sprake bovengenoemde problematiek. De meeste van deze kinderen ontvangen ambulante jeugdhulp en/of Basis-GGZ.

	Totaal huishoudens met kind <18	Minstens 1 probleem		Jeugdhulp Ambulant		Jeugdhulp dagbehandeling		Jeugdreclassering		Residentiële jeugdhulp	
	<i>N</i>	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Almelo totaal</b>	8555	1139	13,3	166	1,9	24	0,3	28	0,3	10	0,1
<b>Binnenstad</b>	378	57	15,1	11	2,9	*	1,3	*	1,3	0	0,0
<b>De Riet</b>	855	131	15,3	22	2,6	*	0,6	*	0,6	0	0,0
<b>Noorderkwartier</b>	537	56	10,4	*	0,9	*	0,9	*	0,9	*	0,9
<b>Sluitersveld</b>	663	90	13,6	17	2,6	*	0,8	*	0,8	*	0,8
<b>Wierdense Hoek</b>	741	102	13,8	12	1,6	*	0,7	*	0,7	*	0,7
<b>Nieuwstraat-Kwartier</b>	407	72	17,7	10	2,5	*	1,2	*	1,2	0	0,0
<b>Ossenkoppelerhoek</b>	940	151	16,1	35	3,7	*	0,5	*	0,5	*	0,5
<b>Hofkamp</b>	445	45	10,1	*	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Schelfhorst</b>	1286	173	13,5	20	1,6	*	0,4	*	0,4	*	0,4
<b>Windmolenbroek</b>	1914	216	11,3	27	1,4	*	0,3	*	0,3	0	0,0
<b>Aadorp</b>	186	24	12,9	*	2,7	0	0,0	*	2,7	0	0,0
<b>Bornerbroek</b>	203	22	10,8	*	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0

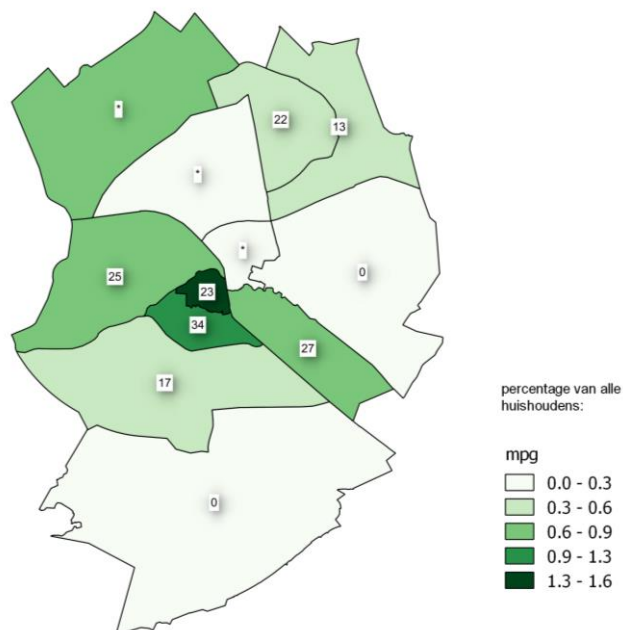
Tabel 3: Psychosociale problematiek van kinderen in de wijken van Almelo<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Om de privacy van de gezinnen te waarborgen zijn aantallen lager dan 10 weergegeven met een sterretje. Om een schatting van het percentage te geven is er gerekend met het aantal 5.

	Totaal huishoudens met kind <18	Basis-GGZ		Gespecialiseerde GGZ		Voogdij		Pleegzorg		OTS		Criminaliteit	
	<i>N</i>	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Almelo totaal</b>	8555	230	2,7	595	7,0	*	0,1	36	0,4	139	1,6	90	1,1
<b>Binnenstad</b>	378	11	2,9	28	7,4	0	0,0	*	1,3	10	2,6	*	1,3
<b>De Riet</b>	855	22	2,6	73	8,5	0	0,0	*	0,6	20	2,3	13	1,5
<b>Noorderkwartier</b>	537	20	3,7	31	5,8	0	0,0	*	0,9	*	0,9	*	0,9
<b>Sluitersveld</b>	663	17	2,6	48	7,2	*	0,8	*	0,8	16	2,4	11	1,7
<b>Wierdense Hoek</b>	741	18	2,4	40	5,4	0	0,0	*	0,7	14	1,9	10	1,3
<b>Nieuwstraat-Kwartier</b>	407	*	1,2	34	8,4	0	0,0	*	1,2	14	3,4	10	2,5
<b>Ossenkoppelerhoek</b>	940	21	2,2	66	7,0	*	0,5	*	0,5	32	3,4	15	1,6
<b>Hofkamp</b>	445	10	2,2	29	6,5	0	0,0	*	1,1	*	1,1	*	1,1
<b>Schelfhorst</b>	1286	37	2,	105	8,2	*	0,4	*	0,4	12	0,9	10	0,8
<b>Windmolenbroek</b>	1914	56	2,9	118	6,2	*	0,3	*	0,3	11	0,6	12	0,6
<b>Aadorp</b>	186	*	2,7	11	5,9	*	2,7	*	2,7	*	2,7	*	2,7
<b>Bornerbroek</b>	203	*	2,5	12	5,9	0	0,0	*	2,5	*	2,5	*	2,5

Tabel 4: Psychosociale problematiek van kinderen in de wijken van Almelo (vervolg)

## Aantal Multiprobleemgezinnen



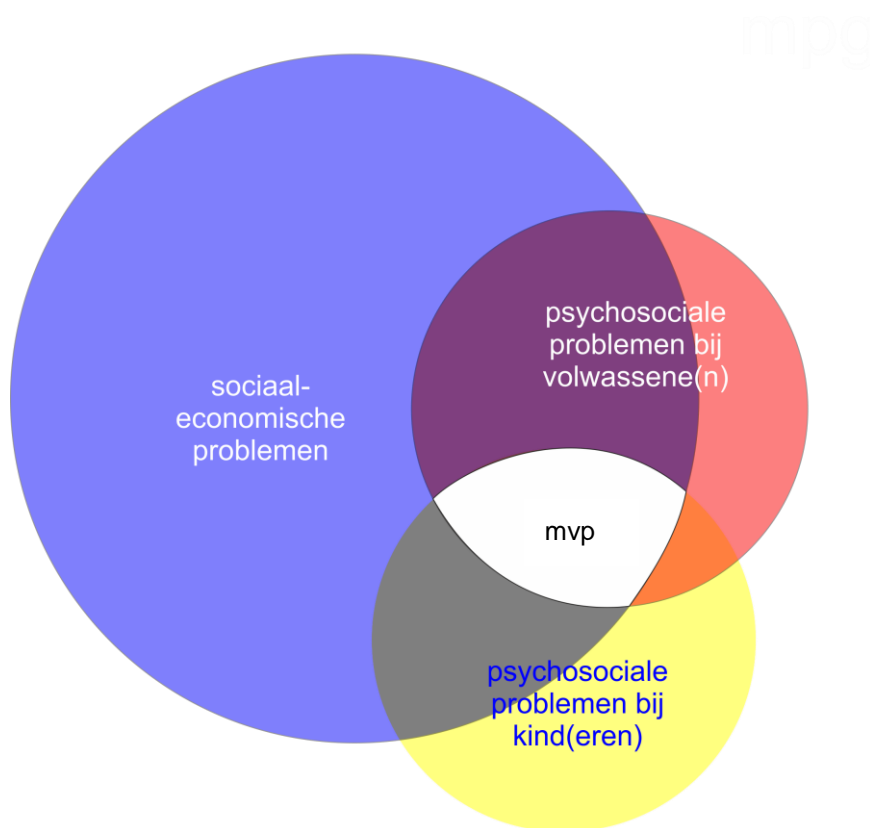
Figuur 5. Multiprobleemgezinnen in Almelose wijken

In totaal voldoen 174 gezinnen aan de criteria die we hebben opgesteld voor *multiprobleemgezin*. Dit zijn dus huishoudens die een gezin vormen op peildatum, waar in 2014 sprake was van sociaaleconomische problemen en van psychosociale problematiek bij zowel de volwassene(n) als bij minimaal één minderjarig kind. Daarnaast ontvingen deze gezinnen al sinds 2012 een vorm van ondersteuning vanuit de jeugdhulp, AWBZ, verslavingszorg, bemoeizorg of GGZ.

De meeste van deze gezinnen zijn te vinden in de wijk Ossenkoppelerhoek. Figuur 5 laat door middel van de kleurgradatie het percentage van het aantal huishoudens in de betreffende wijk zien. Dat percentage is in Ossenkoppelerhoek iets lager dan in de wijk Nieuwstraat-kwartier, waar 1,56% van de gezinnen voldoet aan de definitie.



## Overlap tussen de drie probleemgebieden



Figuur 6. Overlap tussen probleemgebieden in Almelo

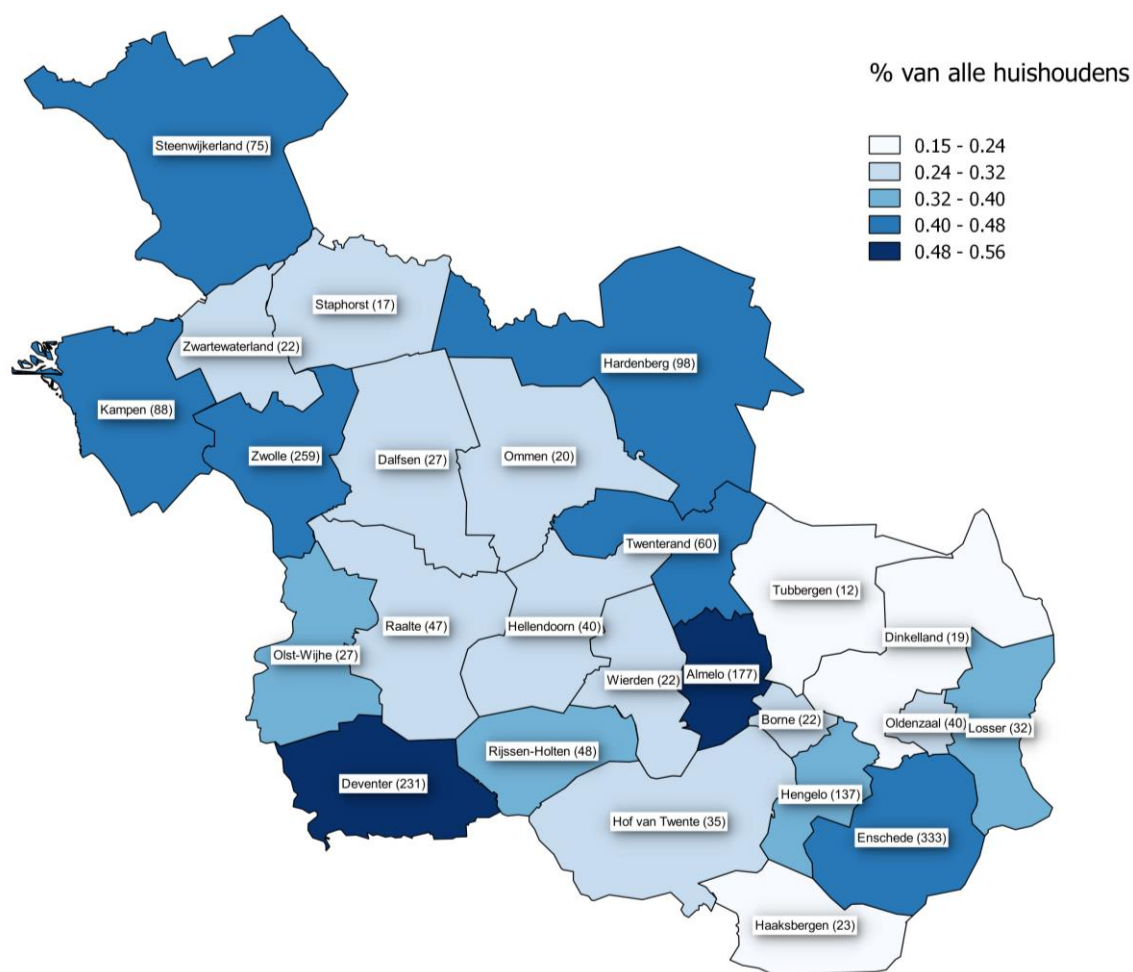
	Sociaaleconomische problemen	Psychosociale problemen volwassenen	Psychosociale problemen kinderen
<b>Geen probleemgebieden:</b>	4776	7266	7416
<b>Eén of meer probleemgebieden:</b>	3779	1289	1139
<b>Eén probleemgebied:</b>	2399	270	465
<b>Twee probleemgebieden:</b>			
<i>Sociaaleconomisch:</i>		947	602
<i>Psychosociaal volwassene(n):</i>	947		301
<i>Psychosociaal kind(eren):</i>	602	301	
	Ondersteuning	Waarvan.mvp	
<b>Ondersteuning in 2012</b>	2046	181	
<b>Ondersteuning in 2013</b>	2097	199	
<b>Ondersteuning in zowel 2012 als 2013</b>	1975	174	

Tabel 5: Prevalentie van de probleemgebieden in Almelo

Welke probleemgebieden komen vaak tegelijkertijd voor bij gezinnen? Uit figuur 6 en tabel 4 blijkt dat psychosociale problemen vaak gepaard gaan met sociaaleconomische problemen: bij de gezinnen waarin volwassenenproblematiek speelt is dit bij 73% het geval en bij kinderen 53%. Andersom hoeft dit niet het geval te zijn: Bij gezinnen met sociaaleconomische problematiek is in 22% van de gezinnen ook sprake van psychosociale problematiek bij minstens één volwassene en bij 16% bij één of meer kinderen.

### **Multiprobleemgezinnen in de provincie**

Het percentage multiprobleemgezinnen als aandeel van het totaal aantal huishoudens ligt in de provincie Overijssel als geheel iets hoger (0,39) dan het landelijk percentage (0,34). Almelo is daarin koploper (0,55), gevolgd door Deventer (0,53). Tubbergen en Dinkelland hebben de laagste percentages, zoals figuur 7 en tabel 5 laat zien.



Figuur 7. Aantal Multiprobleemgezinnen per Overijsselse gemeente en percentage van alle huishoudens

regio	aantal mpg	totaal aantal huishoudens	%
Almelo	174	31.392	0,55
Borne	22	9.104	0,24
Dalfsen	27	10.922	0,25
Deventer	231	43.906	0,53
Dinkelland	19	9.848	0,19
Enschede	333	76.773	0,43
Haaksbergen	23	9.889	0,23
Hardenberg	98	22.988	0,43
Hellendoorn	40	14.288	0,28
Hengelo	137	36.598	0,37
Hof van Twente	35	14.407	0,24
Kampen	88	20.374	0,43
Losser	32	9.095	0,35
Oldenzaal	40	13.758	0,29
Olst-Wijhe	27	7.139	0,38
Ommen	20	7.039	0,28
Raalte	47	14.876	0,32
Rijssen-Holten	48	13.648	0,35
Staphorst	17	5.482	0,31
Steenwijkerland	75	18.618	0,40
Tubbergen	12	7.847	0,15
Twenterand	60	12.886	0,47
Wierden	22	9.110	0,24
Zwartewaterland	22	8.143	0,27
Zwolle	259	56.180	0,46
<b>Overijssel</b>	<b>1.908</b>	<b>484.310</b>	<b>0,39</b>
<b>Nederland</b>	<b>25.896</b>	<b>7.590.229</b>	<b>0,34</b>

Tabel 5. Aantal multiprobleemgezinnen, totaal aantal huishoudens in Overijssel uitgesplitst naar gemeente

## **Maatschappelijke kosten**

### **Volumedata**

In de analyse van de data hebben we de volgende deelselecties gemaakt:

- Alleen die personen die in het GBA staan.
- Gezinnen met minstens één kind van 0 tot en met 17 jaar.
- Peildatum is 31 december 2014 voor leeftijd en huishouden en woonplaats
- Overige indicatoren gaan over heel 2014
- De kosten zijn de jaarlijkse kosten van een gezin in 2014, ongeacht voor wie de kosten zijn.

Van de gezinnen is voor alle huishoudens met kinderen in Almelo en voor het aantal multiprobleemgezinnen is binnen elk domein het aantal bepaald van elk probleem.

### **Kostenanalyses**

De kosten zijn berekend op basis van gegevens vanuit de Microdata en bestaande kostenbronnen en/of eerdere berekeningen. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl) om te corrigeren voor prijsstijgingen in de voorgaande jaren. In Bijlage 5 staat een overzicht van de kosten(posten) met gehanteerde kosten, bronnen en indexeringsfactor per indicator.

### **Berekening van de kosten de verschillende kostenposten**

Op basis van literatuurstudie en kennis die reeds beschikbaar is over de betreffende kostenposten zijn de kosten per indicator vastgesteld of berekend. Er is hierbij expliciet gekeken naar kosten voor de gemeente. Kosten van verhuisbewegingen zijn (daarom) niet meegenomen. Hieronder wordt beschreven hoe de kostprijzen van de diverse posten bepaald zijn. Over het algemeen blijken er geen vast te hanteren kostprijzen beschikbaar voor de kostenposten en eenheden vanuit de Microdata. Daarom is een inschatting gemaakt van de kosten in navolging van de 'Handleiding Intersectorale Kosten en Baten' van Drost (2014). Over het algemeen is er gebruik gemaakt van stap B in de handleiding: Overname van de kostprijs uit betrouwbare recente bronnen. Dit houdt in dat er wordt gezocht naar kostprijzen in gerenommeerde openbare bronnen. Waar dit niet zo is, staat het expliciet benoemd in de paragrafen hieronder.

### **Sociaaleconomische problematiek**

Voor sociaaleconomische problematiek is er gekeken naar wat er bekend is over de kosten voor de gemeente van uitkeringen en armoede.

### **Kosten van uitkeringen**

### ***Uitkeringsbedragen***

De kosten voor uitkeringen zijn bepaald voor elk type uitkering (respectievelijk: Werkloosheidsuitkering, Bijstandsuitkering, Ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering of een overige sociale voorziening), op basis van de indeling van het CBS.

- Tot de bijstandsuitkeringen worden gerekend: personen die een uitkering in het kader van de Algemene Bijstandswet (ABW) of de Wet werk en bijstand (WWB) hebben.
- Tot de werkloosheidsuitkeringen worden gerekend: - uitkeringen Werkloosheidswet (WW) - wachtgelduitkeringen overheid- uitkeringen Toeslagenwet (TW, in combinatie met WW-uitkering).
- Tot de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen worden gerekend: - uitkeringen Ziektewet (ZW) - uitkeringen Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) - uitkeringen Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (Waz) - uitkeringen Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), waaronder de regeling inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten (IVA) en de regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) -uitkeringen Toeslagenwet (TW, in combinatie met arbeidsongeschiktheidsuitkering).
- Tot de sociale voorzieningen overig worden gerekend: - uitkeringen Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) - uitkeringen Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ) - uitkeringen Besluit bijstandsverlening zelfstandigen (Bbz) - uitkeringen Wet werk en inkomen kunstenaars (WWIK) - uitkeringen Wet arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen jonggehandicapten (Wajong) - oorlogs- en verzetspensioenen - overige uitkeringen niet nader te bepalen.

Voor de kosten van de uitkeringen zijn de uitkeringsbedragen van de WW, Bijstand en Arbeidsongeschiktheidsuitkering overgenomen van de Werkwijzer voor kosten-batenanalyse in het sociale domein (Koopmans e.a., 2016). Alleen voor de categorie 'sociale voorziening overig' is het gemiddeld persoonlijk inkomen van een ontvanger sociale voorziening overig van CBS overgenomen.

### ***Uitvoeringskosten***

Daarnaast zijn de uitvoeringskosten van het verstrekken van uitkeringen bepaald. Hiervoor zijn geen directe bronnen beschikbaar. Daarom is er gekozen voor een tweesporenbeleid. De uitvoeringskosten van de bijstandsuitkering zijn gebaseerd op de Divosa monitor 'De grote verbouwing'. Deze kosten zijn berekend door Divosa door in 35 gemeenten de personeelskosten en de kosten voor inhuur van externen te meten. Vervolgens hebben ze dit bedrag gedeeld door het gemiddelde aantal klanten van de BUIG-regelingen in 2013 om zo tot een inschatting te komen van de kosten per klant. De uitvoeringskosten voor huisvesting, ICT en overige kosten zijn niet meegerekend, dus de daadwerkelijk gemaakte kosten per klant liggen hoger. Bij gemeenten met 50.000---100.000 inwoners (waar Almelo onder valt) liggen in 2013 de gemiddelde

uitvoeringskosten op 2572 euro per klant (uit: Divosa monitor de grote verbouwing 2014). De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl). De uitvoeringskosten van de overige regelingen zijn gebaseerd op een eerdere berekening van Cebeon. Hierbij zijn de uitvoeringskosten voor het UWV berekend door de totale uitvoeringskosten per wet te delen door het aantal uitkeringseenheden. Hieronder wordt verstaan het aantal uitkeringsontvangers aan het eind van het betreffende jaar. De uitvoeringskosten per wet hebben we per wet overgenomen uit het jaarverslag 2014 van het UWV. Het volume op 31 december 2014 vanaf Statline. Hiermee komen we op de volgende bedragen: werkloosheidsuitkeringen €2.256,- per uitkeringseenheid, ziekte- en arbeidsongeschiktheidsuitkering €494,- per uitkeringseenheid en een sociale voorzienig overig €746,- per uitkeringseenheid. Waarbij opgemerkt dient te worden dat deze laatste eigenlijk alleen bestaat uit de Wajong-uitkering als het gaat om de uitvoeringskosten. Deze verhoudingen komen redelijk overeen met de berekeningen van Cebeon.

### ***Kosten van armoede***

Voor de kosten van armoede hebben we gebruik gemaakt van (bekende) kostenposten voor gemeenten bij armoede. Hiervoor is de Divosa monitor-2010 geraadpleegd. Hierin heeft Divosa gebruik gemaakt van door gemeenten zelf geschatte kosten. Deze zijn hiermee dus een ruwe indicatie. Volgens de Divosa-monitor gaven 632 gemeenten (waaronder de gemeente Almelo valt) in 2009 gemiddeld 99 euro per huishouden uit aan het armoedebeleid, inclusief bijzondere bijstand. Voor dit cijfer hebben zij het totale bedrag voor armoedebeleid in een gemeente gedeeld door het totale aantal huishoudens in een gemeente. In waren er 2009 totaal 31318 particuliere huishoudens in Almelo (CBS: Statline). Hiermee komt het totaalbedrag voor de gemeente uit op  $31318 * 99 \text{ euro} = €3.100.482,-$ . Het gaat om data van 2009, vandaar dat we deze indexeren met factor 1,1 (van 2009 naar 2014), waarmee het bedrag komt op  $€3.410.530,-$ . Het totaal aantal huishoudens met inkomen onder lage inkomensgrens in Almelo in 2014 is 4200 (CBS: Statline). Hiermee komt het bedrag per huishouden onder de lage inkomensgrens op  $€812,-$ . Dit bedrag is echter exclusief uitvoeringskosten. Ook hiervoor heeft de Divosa-monitor berekeningen gemaakt. Voor de grotere gemeenten, waaronder Almelo valt, blijkt dat de uitvoeringskosten van het armoedebeleid gemiddeld 23% bedragen van de totale uitgaven voor armoede. De uitvoeringkosten komen daarmee op 23% van  $€3.100.482,- = € 713.111,-$ . Geïndexeerd naar 2014 komt dit op:  $€ 784.421,-$ . Het bedrag per huishouden onder de lage inkomensgrens is hiermee geschat op  $€187,-$  per jaar. De totale kosten per huishouden onder de lage inkomensgrens komt hiermee op (afgerond)  $€999,-$

### ***Psychosociale problematiek***

Voor psychosociale problematiek hebben we gekeken naar wat er bekend is over de kosten voor de gemeente van jeugdhulp, ggz-gebruik en AWBZ indicaties. We hebben hier ook de kosten van criminaliteit meegenomen.

## ***Jeugdzorg***

### ***Ambulante jeugdzorg***

Ook voor ambulante jeugdzorg zijn geen uniforme, landelijke kostprijzen beschikbaar. We hebben hiervoor gebruik gemaakt van eerdere berekeningen in de Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, Rapport Twente (Beerepoot & Lohuis, 2012). In hun berekeningen en informatie beschrijven zij de kosten volgens de zorgverzekeraar voor de zorgtrajecten met ambulante jeugdzorg. De gemiddelde trajectprijs van ambulante jeugdzorg voor zorgverzekeraars bedroeg in 2012 € 2.840. De meeste trajecten duren 6-11 maanden. Hiermee komt een inschatting van de gemiddelde kosten per jaarlijks traject op €2.840,- voor 2012. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl). In de Microdata staan de gegevens van de personen en de hulp per vorm die zij ontvingen. Een jeugdige kan één of meerdere hulptrajecten tegelijk doorlopen. Een hulptraject bestaat uit een combinatie van hulpvorm en aanvangsdatum. Als een jongere tegelijkertijd meerdere hulptrajecten doorloopt met dezelfde hulpvorm, dan worden deze trajecten samengenomen. In de cijfers tellen deze dan mee als één doorlopend hulptraject. Om het volume te bepalen hebben de jeugdigen die ergens in het jaar (een) hulp(traject) hebben gekregen een '1' gekregen.

### ***Dagbehandeling***

Ook voor 24-uurs verblijf binnen de jeugdzorg zijn geen uniforme, landelijke kostprijzen beschikbaar in de meeteenheid zoals uit de Microdata naar voren komt. Er is gebruik gemaakt van Verdiepend onderzoek naar duur, kosten en combinaties van (jeugd)zorg van de gemeente Rotterdam. Dit is gebaseerd op gegevens afkomstig uit registratiesystemen van instellingen die geïndiceerde jeugdhulp aanbieden. Hierbij is er gekeken naar zowel kosten als gemiddelde duur. Het betreft hier de gemiddelde kosten per traject van € 14.525, dit is exclusief (groeps)jeugdhulp. (Vraagontwikkelingsonderzoek. Duur, kosten en combinaties van zorg. Gemeente Rotterdam, 2013.)

### ***24 uurs-verblijf***

Ook voor 24-uurs verblijf binnen de jeugdzorg zijn geen uniforme, landelijke kostprijzen beschikbaar. We hebben hiervoor wederom gebruik gemaakt van eerdere berekeningen in de Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, Rapport Twente (Beerepoot & Lohuis, 2012). In hun berekeningen en informatie beschrijven zij de kosten volgens de zorgverzekeraar voor de zorgtrajecten voor 24 uur verblijf. De gemiddelde kosten per traject komen op € 46.000,-. In de 24-uurs zorg gaat het om residentiële of intramurale behandelingen waarbij het in totaal gaat om trajecten 2.248. De meeste trajecten waarvan de duur bekend is duren 2 jaar of langer. De kosten worden daarom gedeeld door twee. Hiermee komt een inschatting van de gemiddelde

kosten per jaarlijks traject op €23.000,- voor 2012. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl).

### **Jeugdreclassering**

Ook voor jeugdreclassering zijn geen uniforme, landelijke kostprijzen beschikbaar.

Er is daarom gebruik gemaakt van de 'Tarieven 2014 Voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering'. Het gaat hierbij om de doeluitkering. De kostprijs (het tarief) bestaat uit de kosten voor de inzet van personeel (salarissen, sociale lasten en inhuur van (gezins-)voogdijmedewerkers en jeugdreclasseringsmedewerkers, de inzet van gedragsdeskundigen, en ondersteunend personeel zoals secretariaatsmedewerkers en teamleiders) + bijkomende personale kosten (huisvestingskosten, ICT-kosten, overige personeelskosten zoals Arbo, vergoeding reiskosten woon-werk, kinderopvang, etc. en apparaatskosten: externe adviezen, accountant, porti, telefoon) + personale overhead + bijzondere kosten (dit zijn specifieke kosten die gemaakt worden voor kinderen in de jeugdbescherming). Het referentiejaar van de genoemde kosten is 2013. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl).

### **Pleegzorg**

Voor de kosten van pleegzorg bestaat geen uniforme, landelijke kostprijs. De kosten van pleegzorg zijn gebaseerd op eerder onderzoek uit 2011: 'Thuisbegeleiding Maatschappelijke kosten en baten analyse. Onderzoeksrapport SEO, 2011'.

De kosten voor het plaatsen van kinderen in pleeggezinnen bestaat volgens de literatuur uit:

- Pleegoudervergoeding (dit krijgen de pleegouders);
- Begeleidingskosten (dit krijgen de Jeugdzorginstellingen);
- Ouderbijdrage (dit betalen de ouders).

#### Basisbedragen pleegvergoeding per kind 2011

Op basis van onderzoek van De Graaf, Schouten en Konijn (2005), die onderzoek hebben gedaan naar de leeftijdsverhouding van kinderen in pleegzorg in combinatie met de tarieven van pleegouder-vergoeding naar leeftijd van de pleegkinderen, hebben zij een gemiddelde pleegoudervergoeding per dag berekend van €16,88 in 2011.

- Begeleidingskosten pleegzorg 2011 in euro's per dag. Deze kosten zijn in het onderzoek berekend op € 15,80 aan begeleidingskosten per gezin per dag in 2011.

In Almelo kregen 36 gezinnen pleegzorg begeleiding met een totale duur van 10926 dagen. Dit is inclusief minder dan tien multiprobleemgezinnen (we rekenen hiervoor standaard met 5). Deze gezinnen ontvingen 1746 dagen pleegzorgbegeleiding.

Dit betekent dat ongeveer 29 (36 - 5) niet-mpg gezinnen pleegzorgbegeleiding kregen met een totale duur van (10926 - 1746 = ) 9180 dagen.

- Ouderbijdrage. Aangezien dit geen kosten betreft van de overheid/gemeente, zijn deze kosten verder buiten beschouwing gelaten in deze kostenberekening,



De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl) .

### **OTS**

De kostprijzen voor OTS zijn niet uniform en landelijk beschikbaar. Er is gebruik gemaakt van de 'Tarieven 2014 Voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering'. Hierin worden onder meer de tarieven beschreven voor OTS < 1 jaar in 12-maandsgemiddelden en OTS >1 jaar voor 12-maandsgemiddelden. We hebben deze kosten gemiddeld. Hiermee komen we op €8.040,50 per persoon per jaar in 2013. Het gaat hierbij om de doeluitkering. De kostprijs (het tarief) bestaat uit de kosten voor de inzet van personeel (salarissen, sociale lasten en inhuur van (gezins-) voogdijmedewerkers en jeugdreclasseringsmedewerkers, de inzet van gedragsdeskundigen, en ondersteunend personeel zoals secretariaatsmedewerkers en teamleiders) + bijkomende personale kosten (huisvestingskosten, ICT-kosten, overige personeelskosten zoals Arbo, vergoeding woon-werk reiskosten, kinderopvang, etc. en apparaatskosten: externe adviezen, accountant, porti, telefoon) + personale overhead + bijzondere kosten (dit zijn specifieke kosten die gemaakt worden voor kinderen in de jeugdbescherming). Het referentiejaar van de genoemde kosten is 2013. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl).

### **Voogdij**

De kostprijzen voor OTS zijn niet uniform en landelijk beschikbaar. Er is gebruik gemaakt van de 'Tarieven 2014 Voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering'. Hierbij zijn de reguliere als voorlopige voogdijen samengenomen in de berekening van de tarieven. Het betreft de kosten per jaar. Het gaat hierbij om de doeluitkering. De kostprijs (het tarief) bestaat uit de kosten voor de inzet van personeel (salarissen, sociale lasten en inhuur van (gezins-) voogdijmedewerkers en jeugdreclasseringsmedewerkers, de inzet van gedragsdeskundigen, en ondersteunend personeel zoals secretariaatsmedewerkers en teamleiders) + bijkomende personale kosten (huisvestingskosten, ICT-kosten, overige personeelskosten zoals Arbo, vergoeding woon-werk reiskosten, kinderopvang, etc. en apparaatskosten: externe adviezen, accountant, porti, telefoon) + personale overhead + bijzondere kosten (dit zijn specifieke kosten die gemaakt worden voor kinderen in de jeugdbescherming). Het referentiejaar van de genoemde kosten is 2013. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl).

### **GGZ**

De kosten voor het GGZ-gebruik komen uit de Microdata (Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben (ZVWKOSTENTAB). De data zijn opgehoogd met de Ophoogfactor volgens voorschrift van CBS en Vektis: "De ophoogfactor in dit onderwerp (ZWOPHOOGFACTOR) dient gebruikt te worden wanneer onderzoek over de gehele verzekerde populatie gedaan wordt, omdat anders een te kleine populatie gebruikt wordt en tegelijkertijd ook met te weinig kosten gerekend gaat worden. Door middel van deze ophoogfactor wordt opgehoogd naar de Zvw-verzekerde GBA-bevolking. Deze populatie lijkt sterk op de GBA-

bevolking, maar is iets kleiner, omdat sommige groepen personen niet verplicht zijn zich te verzekeren via de basisverzekering". De kosten vallen uiteen in kosten voor de basis-GGZ-zorg en kosten van specialistische GGZ-zorg:

- ZWGENBASGGZ: Kosten van basis-GGZ-zorg binnen de basisverzekering.

Definitie: De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor basis-geestelijke gezondheidszorg die onder de basisverzekering valt.

- ZWWSPECGGZ: Kosten van specialistische GGZ-zorg binnen de basisverzekering.

Definitie: De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor specialistische geestelijke gezondheidszorg die onder de basisverzekering valt.

De kosten voor MPG-huishoudens bedroeg in 2014 voor de gespecialiseerde GGZ € 312.581,90 en voor de basis-GGZ € 12.208,90. Resultierend in totale kosten van € 324.790,80 voor 174 gezinnen.

De kosten voor niet-MPG huishoudens bedroeg in 2014 voor de gespecialiseerde GGZ € 1.086.947,73 en voor de basis-GGZ € 30.464,82. Resultierend in € 1.117.412,55 voor 8453 gezinnen.

In het kostenoverzicht in Bijlage 3 zijn de gemiddelde kosten per huishouden berekend voor respectievelijk de MPG-huishoudens en de niet-MPH-huishoudens.

### ***Kosten voor AWBZ indicaties***

De kosten vanuit de AWBZ zijn gebaseerd op de Monitor Langdurige Zorg van het CBS. Hiervoor zijn de intramurale en extramurale zorg samengenomen. De cijfers hebben betrekking op zorg in natura, niet op zorg die betaald is uit persoonsgebonden budgetten. In tegenstelling tot de gedeclareerde uitgaven dekken de uitgaven op basis van nacalculatie en productieafspraken de volledige uitgaven aan AWBZ/Wlz-zorg in natura, en is overproductie er niet in opgenomen. Het volume wordt, net als bij de declaraties, gegeven van de onderdelen die in tijdseenheden meetbaar zijn. De kosten betreffen voorlopige cijfers op basis van nacalculatie. AWBZ zorg is ingedeeld op dominantiegrondslag naar de hoofdreden waardoor iemand bepaalde activiteiten niet zelfstandig kan verrichten maar hierbij hulp nodig heeft.

### ***Toelichting bij de definitie***

De dominantiegrondslag wordt bepaald door de reden waardoor iemand bepaalde activiteiten niet zelfstandig kan verrichten maar hierbij hulp nodig heeft. Deze grondslag is nodig om in aanmerking te komen voor zorg gefinancierd door de AWBZ. De AWBZ-grondslag wordt onafhankelijk door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) vastgesteld. Het kan zijn dat er meerdere redenen zijn waarom iemand aangewezen is op hulp, bijvoorbeeld iemand met zowel een verstandelijke handicap als een psychiatrische aandoening. In dat geval wordt door het CIZ de dominante grondslag bepaald. Dit is de grondslag op basis van de zwaarstwegende beperkingen in relatie tot de zorgbehoefte van de verzekerde. Met ingang van 1 januari 2009 is een psychosociaal probleem geen reden meer voor een AWBZ-indicatie. Indicaties van vóór 2009

met de grondslag psychosociaal probleem die nog geldig zijn in de verslagperiode, zijn opgenomen bij de grondslag psychiatrische aandoening.

Het CIZ hanteert de volgende grondslagen:

- 1 Somatische aandoening
- 2 Psychogeriatrische aandoening
- 3 Psychiatrische aandoening
- 4 Lichamelijke handicap
- 5 Verstandelijke handicap
- 6 Zintuiglijke handicap
- 7 Psychosociaal probleem
- 9 Onbekend

Voor zowel de volume als de kostenberekening zijn de grondslagen geclusterd. Cluster 'Psychosociaal' bestaat uit de grondslagen 2, 3, en 7. Cluster 'Fysiek' bestaat uit de grondslagen 1, 4, en 6. Cluster 'Verstand' bestaat enkel uit grondslag 5.

### ***Kosten van criminaliteit***

De kosten van criminaliteit zijn gebaseerd op eerder onderzoek: 'De kosten van criminaliteit. Dit is een onderzoek naar de kosten van criminaliteit voor tien verschillende delicttypen' (WODC, 2007). In dit onderzoek zijn de kosten per delict berekend voor de volgende typen: (1) Moord en doodslag, (2) Zedendelicten, (3) Vermogensdelicten, (4) Mishandeling, (5) Bedreiging, (6) Vernieling en openbare orde, (7) Wegenverkeerswet, (8), Economische delicten, (9) Opiumdelicten, (10) Overige delicten. Hiervoor hebben we in de Microdata dezelfde indeling gehanteerd naar type delict. Op deze manier zijn de kosten per type delict berekend. Hierna hebben we de totale kosten van criminaliteit berekend.

De hier berekende prijzen gaan over 2005. De kosten zijn aangepast naar index jaar 2014 met de Consumentenprijsindex (statline.cbs.nl). In Bijlage 4 staan de gehanteerde criminaliteitskosten over 2005. Omdat het gaat over directe kosten voor de lokale overheid hebben we de kosten van Productieverlies en Leed (in feite de grootste kostenposten) weggelaten in de kostenberekening.

### ***Conclusies uit de kostenberekening***

Op basis van de berekening van de kosten met behulp van bovenstaande methoden komen we op een inschatting van de kosten van de totale kosten van bijna 20 miljoen euro. Omgerekend naar de 174 multiprobleemgezinnen in Almelo komt dit naar geschatte gemiddelde kosten van € 114.291,11 per multiprobleemgezin in Almelo. Dit is bijna vier keer zoveel als de andere gezinnen met problemen in Almelo.

Omdat deze kosten gebaseerd zijn op aannames en onzekerheden en (hiermee) met nadruk een puntschatting zijn en hebben we ook onzekerheidsanalyses gedaan. Dit houdt in dat we van verschillende indicatoren kosten en volume gevarieerd hebben, om zo tot een inschatting van de range van kosten te komen. In Bijlage 6 staat beschreven welke indicatoren we gevarieerd hebben en wat hiervan de uitkomsten waren. De range van kosten loopt binnen deze secundaire analyse uiteen van ruim € 108.000,- tot ruim € 115.000,-

## 3 Visie op problematiek, hulp en werkwijze

### Problematiek

#### *Gezinnen over de problematiek*

De vijf gezinnen die hebben meegewerkt aan een interview zijn eenouder gezinnen: bij vier gezinnen betreft het een alleenstaande moeder en bij één gezin een alleenstaande vader. Eén ouder heeft drie kinderen, drie ouders hebben twee kinderen en één ouder heeft één kind. De leeftijd van de kinderen varieert van 1,5 jaar tot 16 jaar.

#### *Huiselijke relaties*

Voor vier van de vijf gezinnen zijn problemen die samenhangen met een problematisch verlopen (echt)scheiding een belangrijk probleem. Bij twee ouders is de (echt)scheidingsproblematiek nog actueel. Een ouder ervaart veel problemen met haar ex-partner en diens nieuwe partner. Er zijn veel ernstige conflicten en de omgangsregeling met de kinderen loopt niet goed. Bij de nieuwe partner van moeder is eveneens sprake van een problematische echtscheiding. Er zijn regelmatig politiecontacten doordat conflicten tussen ex-partners en nieuwe partners escaleren. Bij de tweede ouder is een ondertoezichtstelling uitgesproken vanwege de voortdurende conflicten tussen de ouders. Rond de omgang met de kinderen bestonden veel problemen. De ex-partner van deze ouder heeft inmiddels gezegd dat hij geen contact meer wil met de kinderen. Bij twee ouders heeft de scheiding langer geleden plaatsgevonden maar waren de gevolgen groot. Bij beide ouders gingen de conflicten samen met fysiek geweld of bedreigingen. Door angst voor haar ex-partner heeft één ouder eerst een lange periode met haar zoon rondgezworven. Het heeft vervolgens nog jaren geduurd voordat zij een passende woonsituatie had. De andere ouder was voor haar verblijfstatus afhankelijk van haar ex-partner. Zij heeft een jaar, zonder haar kinderen, in het land van herkomst vastgezet. De enige manier om terug naar Nederland te komen was door weer naar haar ex-partner terug te gaan. In één gezin is een van de ouders vrij plotseling overleden. Dit heeft veel impact gehad op de andere ouder en de kinderen. Vier van de vijf ouders hebben inmiddels een nieuwe partner. Deze nieuwe partners wonen elders en zijn in meer of mindere mate bij het gezinsleven betrokken. De ouders vinden steun bij hun nieuwe partners.

## *Financiën*

Op het moment van het interview hebben alle vijf ouders een inkomen. Twee ouders hebben een WAJONG uitkering, twee ouders hebben een klein salaris uit een parttime baan met een aanvulling uit de bijstand en een ouder heeft een ziektewetuitkering. Eén van de ouders ervaart de financiële problemen die het gezin heeft als het belangrijkste probleem. Hoewel het gezin al eerder financiële problemen had, zijn deze door het overlijden van een van de ouders vergroot. Het gezin heeft inmiddels al ruim vier jaar weinig te besteden: eerst door het faillissement en vervolgens een schuldsaneringstraject. Er is geen ruimte om iets leuks te doen met de kinderen of om iets extra's te geven. Doordat het loon van de ouder hoger is dan de bijstandsnorm, komt het gezin voor verschillende extra's niet in aanmerking terwijl het bedrag dat hij wekelijks netto te besteden heeft het minimum is. Voor de begrafenis van zijn partner heeft de ouder een lening afgesloten omdat ze geen begrafenisverzekering hadden. Hierdoor kwam het schuldsanerings-traject in gevaar. Dit was zeer stressvol.

Drie van de vijf ouders staan onder bewindvoering en hebben schulden. Bij één ouder gaat dit samen met een wettelijk schuldsaneringstraject (Wet schuldsanering natuurlijke personen).

Daarnaast maakt een ouder vrijwillig gebruik van budgetbeheer via de stadsbank.

Vier ouders hebben in het verleden een periode gekend zonder of met onvoldoende inkomsten om te voorzien in de basisbehoefte. Een ouder heeft doordat zij geen vaste woon- en verblijfplaats een lange periode geen inkomsten gehad. Bij twee ouders is rond de echtscheiding een periode geweest waarin toeslagen niet werden toegekend en een ouder heeft na een faillissement een periode geen inkomsten gehad. Drie ouders vertellen dat zij in die periode gebruik hebben gemaakt van de voedselbank. In deze periode zijn schulden ontstaan of toegenomen.

Vier ouders ervaren geen grote problemen in hun financiële situatie. Na een periode van te weinig geld kunnen zij nu rondkomen met het geld wat zij wekelijks tot hun beschikking krijgen. Drie ouders vinden het prettig om een vast weekbudget te krijgen en dat de vaste lasten voor hen worden betaald. Zij vinden het fijn dat de financiën op orde zijn en dat zij zich hier geen zorgen meer over hoeven te maken.

## *Ontwikkeling kinderen, verzorging en opvoeding*

Drie ouders maken zich zorgen om hun kinderen. Voor twee van hen zijn de zorgen om de kinderen een van de belangrijkste problemen. De kinderen vertonen in meer of mindere mate probleemgedrag. De gebeurtenissen in het gezin zoals scheiding, overlijden van een ouder en uithuisplaatsing spelen hierin een rol. Twee van de vijf ouders vinden dat het nu goed gaat met hun kinderen. Een van hen geeft aan dat ze zich weleens schuldig voelt over wat haar kind in het verleden mee heeft gemaakt door haar problemen. Ze is blij dat het nu goed gaat met haar kind zowel thuis als op school.

Alle ouders hebben opvoedingsvragen (gehad). Ze zijn onzeker of zij het goed doen of hebben vragen over hoe zij het beste kunnen om kunnen gaan met (probleem)gedrag van de kinderen. Twee ouders vertellen dat er zorgmeldingen zijn geweest over hun kinderen. Bij twee gezinnen woont één van de kinderen niet thuis. Een kind woont op een behandelgroep, het andere kind in een pleeggezin. In één gezin zijn alle drie de kinderen een periode uit huis geplaatst geweest. Moeder vertelt dat deze uithuisplaatsing onterecht was. De gezinsvoogden heeft fouten gemaakt en heeft haar in een slecht daglicht gezet. De kinderen zijn daardoor een volgens moeder onterecht uit huis geplaatst. Dit is traumatiserend geweest en de kinderen zijn hierdoor beschadigd.

### *Huisvesting*

De huisvesting is bij twee van de vijf gezinnen op het moment van het interview een probleem. Eén gezin moet op korte termijn uit de woning weg en heeft nog geen alternatief gevonden. Deze ouder hoopt in aanmerking te komen voor een woning van de woningbouwvereniging. Eén gezin woont met twee kleine kinderen in een ongeschikte woning. De woning heeft geen verwarming en soms is er geen water. De woning is erg oud en niet goed te beveiligen voor de kinderen. Na de scheiding is moeder hier terecht gekomen. Zij hoopt in aanmerking te komen voor urgentie.

Bij alle gezinnen was na het beëindigen van de relatie voor korte of langere tijd een huisvestingsprobleem. Een ouder heeft na de scheiding bijna tien jaar geen zelfstandige woonruimte gehad. Na een periode waarin zij rondzwierf is zij op een kamer in een pension terecht gekomen en later in een kamer boven een café. Beide kamers waren niet geschikt voor een opgroeiend kind. Een ouder heeft na het beëindigen van haar relatie een tijd in een Blijf van mijn lijf huis gewoond. Eén ouder moest na het overlijden van zijn partner binnen een maand verhuizen. Omdat het inkomen van de partner wegviel kon het gezin niet in de woning blijven. Twee ouders geven aan dat zij vrij snel nadat zij moesten vertrekken uit hun oude woning nieuwe woonruimte hebben kunnen vinden.

### *(Geestelijke) gezondheid*

Alle ouders hebben in meer of minder mate psychische problemen (gehad). Voor een ouder is dit een van de belangrijkste problemen. Voor drie ouders hebben de problemen vooral te maken met de stress die met het beëindigen van de relatie te maken heeft. Bij twee ouders is sprake langer durende problematiek. Beiden geven aan dat zij in een problematische gezinssituatie zijn opgegroeid. Eén ouder heeft een chronische ziekte die beperkingen met zich mee brengt voor het dagelijks functioneren.

### *Sociaal netwerk*

Alle gezinnen hebben één of een aantal personen in hun omgeving waar zij contact mee hebben. Bij de meeste gezinnen zijn dit familieleden. Een ouder geeft aan dat haar netwerk weinig ondersteunend is. Het contact met haar familie is verbroken. Zij ervaart dat door inmenging van familie de conflicten met de ex-partners verstrekt worden. Op advies van de wijkpolitie heeft zij een woning gezocht buiten haar oude buurt waar de ex-partner en haar familie wonen. De meeste ouders geven aan dat hun netwerk hen onvoldoende kan steunen bij de problemen waar ze mee te maken hebben (gehad). Een ouder heeft wel ervaren dat zij in de periode dat zij geen eigen huis had bij familie en vriendinnen terecht kon.

### ***Professionals over de problematiek***

#### *Interviewgroep 1*

De professionals ervaren de intergenerationele problematiek van de gezinnen als grootste probleem. De professionals hebben niet het vertrouwen dat de hulp die zij nu inzetten ook de volgende generatie behoedt voor de problemen. Wat betreft de concrete problemen van de gezinnen, komen de financiën van de gezinnen (geldgebrek, schulden, geen inzicht in financiën) als overkoepelend probleem naar voren. Daaronder kan geen 'top 10' van veelvoorkomende of meest basale problemen worden genoemd, maar vergelijken de professionals het met een bloem. In het hart van de bloem is het gebrek aan perspectief van het gezin (op teveel gebieden grote zorgen waardoor alles vastloopt en het gezin geen overzicht en stress ervaart). De blaadjes van de bloem zijn de problemen die het gezin ervaart en/of de professionals: gezondheid (psychisch en lichamelijk), LVB (niet begrijpen waar het om gaat, de weg niet weten), verslaving, misbruik, problemen met instanties (communicatie, ingewikkelde structuren, oordeelsvorming), gebrek aan ondersteunend sociaal netwerk, opvoedingsproblemen, gebrek aan dagbesteding.

#### *Interviewgroep 2*

Als belangrijkste overkoepelende problemen noemen de professionals: (problematisch) netwerk; lage positie participatieladder en lastige samenwerking tussen gezin en hulpverlener door weinig motivatie gezin, weerstand, geen verantwoordelijkheid nemen en afwachtende opstelling. Onder deze problemen schetst men een kader waarbinnen een aantal problemen valt: financiële problemen (schulden, armoede); weinig zelfinzicht, LVB, psychiatrische problematiek, verslaving, problemen met huisvesting (overlast, huurschulden), gebrek aan dagbesteding (werkloosheid, scholing). Deze problemen uiten zich in opvoedproblematiek en relationele problemen.

## **Visie op de hulp en ondersteuning**

### ***Gezinnen over de hulp en ondersteuning***

Vier van de vijf gezinnen ontvangen op het moment van het interview nog hulp. Een gezin heeft, afgezien van budget beheer, geen hulp meer. Bij alle gezinnen is zijn meerdere hulpverleners betrokken (geweest). Het aantal verschillende 'hulpverleners' waar het gezin contact mee heeft varieert van twee tot acht. Een ouder vindt het aantal hulpverleners waar zij contact een heeft te veel. Zij vindt wel dat ze op dit moment ook veel hulp nodig heeft maar zij zou liever zien dat de hulp door minder personen werden uitgevoerd. Een andere ouder geeft aan dat zij het soms wel eens onduidelijk vond bij wie ze voor wat moest zijn. Inmiddels is dat duidelijk: een keer in de zoveel tijd is er een MDO (Multidisciplinair overleg) waarin alles op een rij wordt gezet.

### ***Wijkcoaches en gezinscoaches***

Ouders hebben het meest intensief contact met wijkcoaches en gezinscoaches. Drie ouders geven aan dat een wijkcoach betrokken is (geweest) bij hun gezin. Twee van hen zijn heel positief over de ondersteuning die zij bieden. Zij geven daarvoor de volgende redenen: er is een klik, de wijkcoach doet wat ze belooft, ze regelt alles snel, ze is heel goed bereikbaar en ze regelt ook leuke dingen voor de kinderen. Ouders ervaren het contact met de wijkcoaches als erg ondersteunend. Ze vinden het een prettig idee dat ze weten dat ze altijd bij de wijkcoach terecht kunnen. Een ouder is iets minder positief. Ze vindt het omslachtig dat ze voor alles eerst naar de wijkcoach moet. Als ze voor haar kind een BSO wil regelen moet ze eerst langs de wijkcoach voor een indicatie. Daardoor duurt alles heel lang. Ook heeft deze ouder in het verleden een conflict gehad met de wijkcoach. Het is wel uitgesproken maar sindsdien is het contact wat afstandelijker.

Alle vijf gezinnen hebben ondersteuning (gehad) van een gezinscoach. De gezinscoaches komen van Avelijn of Jarabee. Zij zijn soms ter ondersteuning van moeder al lang in het gezin: bij één ouder ongeveer 16 jaar, vanaf het moment dat zij zelfstandig ging wonen. Anderen geven aan dat na een bepaalde periode de zorg is overgedragen aan een wijkcoach omdat de maximale begeleidingstijd is bereikt. Ook over de gezinscoaches zijn ouders overwegend positief. Ouders noemen hiervoor de zelfde redenen: het klikt erg goed, zij kunnen altijd bij hen terecht en als er iets is worden dingen snel geregeld. Ouders geven daarnaast aan dat zij goed met de gezinscoaches kunnen praten en dat de gesprekken helpend zijn om zaken anders aan te pakken.

Of een ouder een voorkeur heeft voor de wijkcoach of de gezinscoach lijkt vooral samen te hangen met de klik die zij ervaren en de mate waarin zij de coach vertrouwen. Drie ouders geven aan dat zij aanvankelijk weinig vertrouwen hadden in de coaches. In vier interviews komt naar



voren dat ouders bang zijn dat hun kinderen worden afgepakt. Dit is reden om hulp te wantrouwen en af te houden. Twee ouders vinden het jammer dat zij niet eerder hulp hebben gezocht of geaccepteerd. Eén ouder is hierdoor lang uit beeld gebleven van de zorg. Zij heeft spijt dat zij niet eerder hulp heeft gevraagd. Een ouder vertelt dat er meerder zorgmeldingen zijn geweest maar dat het haar steeds is gelukt om de hulp van de wijkcoach af te houden hoewel zij veel problemen had. Een ouder heeft slechte ervaringen met een gezinsvoogd gehad waardoor zij aanvankelijk niet open stond voor de gezinscoach. Door de opstelling van de gezinscoach heeft zij toch weer vertrouwen gekregen in de hulp. Om vertrouwen op te bouwen is het belangrijk dat het klikt met de coaches, dat de coaches goed luisteren, vriendelijk en zorgzaam zijn. Het betekent niet dat er nooit meningsverschillen zijn. Het gaat er volgens ouders om dat zowel de ouder als de coaches hun mening kunnen geven zonder dat dit tot conflicten leidt. Het kost ook tijd om vertrouwen te krijgen. Een ouder vertelt dat dit wel een jaar heeft geduurd. Een ouder zegt het zo: 'Het moet van twee kanten komen. Natuurlijk moet ik meewerken maar dat kan alleen als de hulpverleners samenwerken met mij'.

Vier ouders geven aan dat het inmiddels (veel) beter met hen gaat. De wijkcoaches en/of gezinscoaches hebben hieraan bij gedragen volgens hen.

### ***Schuldhelpverlening***

Drie ouders hebben een bewindvoerder en een ouder heeft een vorm van budget beheer bij de stadsbank. Drie van de vier ouders zijn erg tevreden over de ondersteuning die zij hierbij ontvangen. De ouder die in een schuldsaneringstraject heeft moeite met de opstelling van de bewindvoerder en de stadbank na het overlijden van zijn partner. Zij waren te strikt en weinig begripvol. Een groot deel van de schuld bestaat uit een Starterslening (voor ZZP) van de stadsbank. Volgens de ouder was niets bespreekbaar. Hij had graag gezien dat hij uitgenodigd was voor een gesprek waarin samen gekeken werd hoe met deze moeilijke omstandigheden kan worden omgegaan. Ook vindt hij het niet juist dat bij verschillende regelingen de gemeente alleen kijkt naar de hoogte van inkomen van het gezin en niet naar wat het gezin netto te besteden heeft na aftrekking van betalingen aan schuldeisers.

### ***Gecertificeerde instelling***

Twee ouders hebben te maken (gehad) met een kindbeschermingsmaatregel. Eén ouder is erg boos over de wijze waarop de gezinsvoogd met haar en haar kinderen is omgegaan. De gezinsvoogd heeft de kinderen uit huis geplaatst terwijl dit niet in het belang was van de kinderen. Hij heeft onwaarheden vertelt. Zij heeft lang moeten vechten. Uiteindelijk heeft zij gelijk gekregen maar door toedoen van de gezinsvoogd zijn haar kinderen en zij zelf ernstig beschadigd. Inmiddels is de ondertoezichtstelling beëindigd. Bij de tweede ouder staan de kinderen sinds enkele maanden onder toezicht. Aanvankelijk had deze ouder hier moeite mee maar nu ze heeft er weinig last van. Er is af en toe contact en dat verloopt meestal wel gezellig.

### **Hulp voor eigen problematiek ouders**

Vier ouders ontvangen hulp voor hun eigen problematiek. Twee ouders starten bij een GGZ instelling met trauma behandeling, één ouder heeft gesprekken met de praktijkondersteuner van de huisarts en gebruikt antidepressiva en één ouder heeft begeleiding gehad van een psycholoog. Eén ouder heeft eerder contact gehad met verslavingszorg in verband met blowen. Eén ouder gaat naar de jonge-moedergroep voor ondersteuning. Twee ouders geven aan dat zij zelf gedurende hun jeugd in jeugdhulpvoorzieningen hebben gewoond en vandaaruit zelfstandig zijn gaan wonen. Eén ouder heeft een periode in een Blijf van mijn Lijf huis gewoond.

### **Overig**

Een ouder noemt dat de gemeente haar snel aan een nieuwe woning heeft geholpen. De urgentie was snel geregeld. Zij is hier nog erg dankbaar voor. Ook is ze blij met het kerstpakket dat ze van de gemeente ontvangt. Ze ontving een lening voor de inrichting van haar woning en die hebben ze vervolgens kwijt gescholden.

### **Professionals over de hulp en ondersteuning**

#### **Interviewgroep 1**

In het team van gezinscoaches werken verschillende disciplines samen, de professionals ervaren hierbij het gevoel dat zij van elkaars expertise gebruik kunnen maken. Dit doen zij door middel van casuïstiek en door wanneer nodig, een collega mee te nemen op huisbezoek. Zij maken de hulpverlening zichtbaar in de wijk/geven laagdrempelige ondersteuning. De hulpverlening binnen het stedelijk team zet nu vooral in op eigen kracht (op alle gebieden): wat is er mogelijk bij deze gezinnen? Zij zien zichzelf als professionals die het gezin ondersteuning bieden in het verkrijgen van inzicht (het hart van de bloem zoals hiervoor geschetst) waarbij altijd wel aan de financiële situatie wordt gewerkt en waarbij het netwerk wordt benut. Dit doen zij door middel van het maken van een hulpkaart/sociogram samen met het gezin. Hierdoor heeft het gezin een positieve ervaring, er is wel iemand in de buurt. Ook psycho-educatie noemen de professionals als werkzaam element in de hulpverlening. Tot slot zorgen de professionals voor een goede relatie door te luisteren, transparant te zijn, niet te oordelen, complimenten te geven en naast het gezin te staan en altijd bereikbaar te zijn.

De professionals hebben het gevoel op korte termijn bij te dragen aan de kwaliteit van leven van deze gezinnen. Zij bieden hen oplossingen en perspectief en zorgen dat het kind veilig is. Zij laten de gezinnen zelf stappen zetten, maar zien weinig effect op de generalisatie. De reden die zij hiervoor aangeven is dat de kinderen al zoveel meegemaakt hebben, waardoor een lastig te doorbreken patroon is ontstaan.

## **Interviewgroep 2**

De professionals zien zichzelf als regievoerders: zij coördineren de hulp en zorgen voor de toeleiding naar gespecialiseerde zorg en ondersteuning. Zij voeren dus niet direct de hulpverlening uit maar zetten lijnen uit en monitoren de voortgang. Dit doen zij door middel van huisbezoeken en MDO's (multidisciplinair overleg) waarbij het gezin aanwezig is. Soms is er instellingsoverleg zonder het gezin, maar dit is een uitzondering. De hulpverlening zetten zij vooral in op 'de kern' van de problematiek: financiële problemen, huisvesting en verslavingsproblematiek.

Het effect dat de professionals zien van deze manier van werken is dat gezinnen beter in beeld zijn, dat de hulpverlener gemakkelijker binnen komt dan bijvoorbeeld het oude BJZ. De manier van werken is laagdrempelig en er is een goede samenwerking met partnerinstellingen. Zij schrijven dit effect toe aan het feit dat ze echt samen met het gezin werken, transparant zijn en gemakkelijk bereikbaar zijn doordat ze in de wijk te vinden zijn en naar de cliënt toe gaan. Als wijkcoach zijn zij een duidelijke trekker in de hulpverlening en meedenkend met het gezin. Ook zijn zij op ieder levensgebied aanspreekbaar en denken ze buiten de reguliere kaders. De professionals geven wel aan dat zij tegen bureaucratie aanlopen (zoals rond financiële en praktische zaken) en dat de samenwerking met de GGZ nog moeizaam is vanwege bestaande protocollen, o.m. rond privacy.

De wijkcoaches kunnen vanwege de recente start nog weinig zeggen over de invloed van hun werkwijze op de problematiek van de gezinnen.

## **Andere werkwijze?**

### ***Gezinnen over de werkwijze***

De ouders zijn over het algemeen tevreden met de hulp en ondersteuning die zij ontvangen. Vooral over de volgende punten zijn ze positief:

- Laagdrempelige ondersteuning van wijk- en gezinscoaches: goed bereikbaar en snel beschikbaar wanneer ouders ondersteuning nodig hebben.
- De goede relatie met de wijk- en gezinscoaches; er is een klik en ouders hebben vertrouwen in de coaches.
- Praktische hulp en ondersteuning bij de problemen waar ouders mee te maken hebben.
- Budgetbeheer: wanneer ouder financiële problemen hebben (gehad) vinden ouders het prettig als zij een vast weekbudget ontvangen en dat de overige kosten worden betaald.

Als aandachtspunten en tips noemen ze de volgende punten:

- De angst voor hulpverleners en instanties: vier ouders waren bang dat hun kinderen zouden worden weggehaald wanneer zij hulp zochten of accepteerden. Drie ouders noemen expliciet dat vooral jeugdhulpinstellingen een erg slechte naam hebben en dat het goed zou zijn het beeld dat ouders hebben van de jeugdhulp te verbeteren. Een ouder vertelt dat zij door haar eigen goede ervaringen nu andere ouders aanspoort om hulp te zoeken en de negatieve verhalen probeert te weerleggen.
- Toezicht op de kwaliteit van de professionals van organisaties die in de gemeente werkzaam zijn. De ouder met slechte ervaringen met een gezinsvoogd benadrukt de schade die dit op heeft geleverd voor haar gezin. Dit moet worden voorkomen. Beslissingen over uithuisplaatsing moeten zeer zorgvuldig worden afgewogen.
- Het aantal hulpverleners. Een ouder vindt het aantal hulpverleners in haar gezin te veel: zij heeft liever met minder mensen contact.
- Gelijke behandeling bij financiële regelingen. Een ouder benadrukt het belang om bij financiële regelingen het inkomen van een gezin te beoordelen op het geld dat een gezin daadwerkelijk te besteden heeft. Ook is het belangrijk om de omstandigheden van het gezin goed mee te wegen.
- Een potje geld voor kinderen bij financiële problemen van het gezin. Een ouder vindt het vooral voor de kinderen vervelend dat het gezinsinkomen zo laag is. Het is belangrijk dat kinderen mee kunnen doen op school en in de vrije tijd en dat er af en toe ook geld is voor iets leuks.

## ***Professionals over de werkwijze***

### *Interviewgroep 1*

Op een schaal van 0 tot 10 waarbij 10 betekent dat de hulpverlening voortreffelijk verloopt en 0 dat de hulpverlening stagneert, geven de gezinscoaches hun werkwijze gemiddeld een 6. De professionals zijn heel erg tevreden met de manier waarop zij werken. De reden voor een 5 is de generalisatie. De professionals vragen zich af of ze ouders hiermee blijvend een ander perspectief bieden? Het inzetten op eigen kracht maakt een 7. Dit cijfer gaat omhoog als gezinnen meer sociaal betrokken zijn worden. Een 10 geven de professionals als het gezin weer een perspectief heeft. Het cijfer voor de hulpverlening zelf gaat omhoog wanneer problemen sneller opgelost kunnen worden en ambtelijke processen versneld kunnen worden. Het één kan vaak pas in gang worden gezet als het andere geregeld is, veel verschillende contactpersonen en instellingen. Dit vraagt veel vaardigheden van het gezin.

Professionals zouden graag meer tijd hebben om voorlichting te geven over anticonceptie en zouden graag zien dat anticonceptie gratis wordt voor deze gezinnen. Er is namelijk veel sprake van ondoordachte zwangerschappen. Ook zouden de professionals graag zien dat de sociale betrokkenheid in de wijk wordt vergroot bijv. via buurthuizen en dat en andere lokale initiatieven, om zo de verschillen tussen rijk en arm te verminderen. Wat betreft huisvesting zouden de professionals een meer gemengd beleid willen zien. Bijvoorbeeld door tijdelijke huisvesting te bieden in gemiddelde wijken in plaats van de toch al 'slechte' wijken. Een andere wens is het creëren van werkervaringsplekken voor gezinnen zodat zij ervaring op kunnen doen.

### *Interviewgroep 2*

Deze wijkcoaches geven hun werkwijze een 7. Ze zijn heel tevreden met de manier waarop zij werken. Zij geven een 7 vanwege de laagdrempeligheid, de samenwerking met instellingen en het goed in beeld hebben van het hele gezin. Een 10 geven de professionals als het gezin inzicht heeft in de eigen problemen en hier verantwoordelijkheid voor neemt.

Het cijfer gaat omhoog wanneer het gezin binnen het netwerk betere voorbeelden/modellen heeft. Als de professionals meer tijd zouden hebben zouden zij meer aandacht besteden aan het in kaart brengen en meekrijgen van het sociale netwerk. Zij zouden dan meer gesprekken met hen voeren om ook het netwerk inzicht te geven. De professionals ervaren nu nog wel eens dat het netwerk het gezin ook kan tegenhouden.

Professionals zouden graag meer aandacht willen hebben voor het taal- en cultuurverschil dat er veelal is. Zij zouden dan hulpverleners met dezelfde achtergrond inzetten. Het is nu moeilijk om goede professionals te vinden. Tot slot zien de professionals graag dat de hiërarchie binnen de GGZ wordt opgeheven zodat de samenwerking met hen beter verloopt.

## Kennis uit literatuur en praktijk

Bij het nadenken over een andere werkwijze is het ook van belang om na te gaan wat we weten uit de literatuur wat bij deze gezinnen werkt om de problemen af te laten nemen en te voorkomen dat de kinderen later ook problemen ontwikkelen en wat inspirerende praktijkontwikkelingen er zijn.

### **Hulp aan Multiprobleemgezinnen**

In 2015 is een richtlijn voor de hulp aan Multiprobleemgezinnen verschenen (Van der Steege & Zoon, 2015). Deze richtlijn is gebaseerd op de resultaten van onderzoeken en praktijkervaringen en bevat werkzame elementen in het werken met multiprobleemgezinnen. Aanbevelingen over de hulp aan multiprobleemgezinnen uit de Richtlijn Multiprobleemgezinnen zijn:

- Stel samen met de gezinsleden, het sociale netwerk en de betrokken instanties een gezinsplan op. Dit plan is in heldere taal geschreven zodat iedereen de inhoud begrijpt. Het plan is vooral een werkplan; het wordt regelmatig geëvalueerd en waar nodig aangepast. Het gaat daarbij zowel om langetermijndoelen als om kleinere werkdoelen. Door met kleine stappen te werken, zien de gezinsleden snel resultaat en blijven ze gemotiveerd.
- Ondersteun de gezinsleden bij het opstellen van heldere, concrete en meetbare doelen en neem deze op in het gezinsplan. De doelen geven een duidelijke richting aan de hulp die het gezin ontvangt. De gezinsleden zijn eigenaar van deze doelen. Ze zijn geformuleerd in hun eigen woorden en inspireren en engageren hen.
- Evalueer de ingezette hulp regelmatig met de gezinsleden, en neem in het gezinsplan op wanneer dat gebeurt. De gestelde doelen zijn bij de evaluatie het uitgangspunt. Als de hulp niet leidt tot het bereiken van de gestelde doelen, stel dan samen met de gezinsleden het gezinsplan en eventueel het eigen handelen bij en zet zo nodig andere hulp of andere acties in.
- Verzamel informatie over de ontwikkelingsbehoeften van de betreffende jeugdige, de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de gezins- en omgevingsfactoren die binnen dit gezin een rol spelen. Gebruik hierbij het Framework for the assessment of children in need and their families. Ga na hoe deze factoren op elkaar inwerken en herhaal dit regelmatig.
- Beoordeel, in samenspraak met de gezinsleden, of er sprake is van 'goed genoeg' ouderschap. Gebruik hierbij de veertien voorwaarden voor een optimale ontwikkeling van de jeugdige. Stel altijd de vraag: wat heeft de jeugdige nodig om zich goed te kunnen ontwikkelen en wat heeft de ouder nodig om zijn of haar kind hierin te ondersteunen?
- Onderdeel van het gezinsplan is een veiligheidsplan. Stel dit altijd samen met de gezinsleden, het sociale netwerk en de betrokken instanties op en evalueer het regelmatig met elkaar. Maak hier met elkaar afspraken over.
- Probeer tot een werkrelatie met het gezin te komen voordat gewerkt wordt aan gedragsverandering. Het geven van praktische hulp kan de opbouw van deze relatie bevorderen.
- Verleen zowel praktische als psychosociale hulp aan het gezin, en coördineer de zorg. Wees je hierbij bewust van je eigen grenzen en schakel gespecialiseerde hulp in wanneer nodig. Probeer het gezin en het netwerk meer de regie te laten nemen over de eigen situatie en blijf zo lang als

nodig betrokken bij het gezin.

- Zet, om verandering te bewerkstelligen, bij voorkeur een erkende en goed onderbouwde interventie in.

De gemeente Almelo heeft bij de inrichting van haar hulpaanbod aan multiprobleemgezinnen deze werkzame elementen benut.

### ***Sociaaleconomisch functioneren***

Aan het sociaaleconomisch functioneren van de gezinnen wordt in de literatuur nauwelijks aandacht besteed, onbekend is het effect dat de hulpverlening op de sociaaleconomische status van de gezinnen heeft (Holwerda et al., 2014; Klaassen-Vermaat et al., 2015). Terwijl dit domein toch een belangrijk 'onderdeel' vormt van de problematiek als we kijken naar de definitie van een multiprobleemgezin zoals eerder beschreven. Er wordt veelal niet specifiek ingegaan op de sociaaleconomische status van gezinnen en met name de manier waarop deze problemen aangepakt kunnen worden. Wel wordt aangegeven dat praktische problemen zoals schulden of huisvestingsproblemen, het zogenoemde 'bed, bad en brood', eerst moeten worden aangepast voordat aan de psychosociale problemen en opvoedproblemen gewerkt kan worden (Klaassen-Vermaat et al., 2015; Van der Steege & Zoon, 2015). De richtlijn schrijft voor dat bij generalistische hulp de vaste hulpverlener ook de andere domeinen (zoals huisvesting, financiële hulpverlening et cetera) versterkt door gespecialiseerde hulp in te schakelen, de hulpverlening met andere betrokkenen af te stemmen en op te treden bij crisissituaties (Van der Steege & Zoon, 2015). De methodiekhandleiding van Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG, doorontwikkeling van Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling) geeft aan de financiële problemen aan te pakken door bijvoorbeeld de administratie op orde te brengen of schuldhelpverlening in te schakelen (Van der Steege, Ligtermoet, Lekkerkerker & Van der Vliet, 2013). Het daadwerkelijke effect hiervan op het sociaaleconomische functioneren van het gezin is niet bekend.

De databank sociale interventies van Movisie ([www.movisie.nl/effectieve-sociale-interventies](http://www.movisie.nl/effectieve-sociale-interventies)) bevat uiteenlopende interventies voor de inzet in het sociaal domein, waaronder ook interventies gericht op Maatschappelijke activering.

Vermeldenswaard zijn ook bevindingen uit onderzoeken die Rutger Bregman noemt in zijn boek het rapport 'Just give money to the poor' van de Universiteit van Manchester (2010). De onderzoekers concluderen dat gezinnen, die gesteund worden door een basisinkomen of door ander geld dat onvoorwaardelijk ter beschikking wordt gesteld, er goed gebruik van maken (dus geen besteding aan bijvoorbeeld alcohol en drugs). De armoede neemt af, er zijn lange termijn voordelen qua inkomen, gezondheid en belastingopbrengsten, er wordt niet minder door gewerkt, en de programma's zijn goedkoper dan alternatieven. In andere onderzoeken wordt genoemd dat kinderen het meest profiteren van een 'basisinkomen' van ouders: er is minder stress in huis, er is minder huiselijk geweld, kinderen gaan langer naar school en het opleidingsniveau wordt hoger, het gevoel van eigenwaarde van kinderen neemt toe, het aantal tienerzwangerschappen neemt af, kinderen zijn gezonder..

### ***Intensieve hulp aan huis***

Er zijn diverse methodieken voor intensieve hulp aan huis aan multiprobleemgezinnen waarbij naast problemen op diverse domeinen (werk en/of financiën en/of het voeren van een huishouding) ook sprake is van ernstige opvoedproblematiek. Bekend is de interventie Intensieve Pedagogische Thuishulp (ook wel Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling genoemd). Hiervan bestaan in Nederland 92 verschillend gelabelde interventies (zie Klaassen-Vermaat et al., 2015). Naar slechts enkele van deze interventies is (gedegen wetenschappelijk) onderzoek gedaan. Veel gebruikte uitkomstmaten zijn hierbij het probleemgedrag van de jeugdige en de opvoedbelasting die de ouders ervaren (Holwerda, Reijneveld & Jansen, 2014; Klaassen-Vermaat et al., 2015). De effecten van de interventies zijn over het algemeen klein en het aantal studies dat geen significante resultaten vindt, is aanzienlijk groter dan het aantal studies met significante effecten (Holwerda et al., 2014; Klaassen-Vermaat et al., 2015). Een review van Klaassen-Vermaat en collega's (2015) laat zien dat Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG), Parent Management Training Oregon (PMTO), Gezin Centraal, Families First en Families First LVG (Licht Verstandelijk Gehandicapt) interventies zijn die grote effecten laten zien voor opvoedbelasting. De effectgroottes voor probleemgedrag van de jongere zijn groot bij Gezin Centraal, Families First en Families First LVG. Deze resultaten zijn echter gebaseerd op pretest-posttest studies waardoor onduidelijk is of de effecten toegeschreven kunnen worden aan de interventie (Klaassen-Vermaat et al., 2015). De onderzoekers benadrukken dat elk gezin zijn eigen aanpak nodig heeft, omdat de problematiek van de gezinnen verschilt.

### ***Integraal werken***

Bij de hulpverlening aan multiprobleemgezinnen zijn vaak meerdere partijen betrokken. Bij integrale jeugdhulp werken die partijen met elkaar samen. Hulpverleners kijken verder dan de grenzen van de eigen discipline, het eigen vakgebied of de eigen sector. Integrale hulpverlening continuïteit aan kinderen en gezinnen met complexe problemen. Doordat veel aandacht wordt besteed aan cliëntparticipatie en gezamenlijke besluitvorming, blijven kind en gezin het uitgangspunt van de hulpverlening. Integrale jeugdhulp kan voor kinderen en gezinnen met complexe problemen bijdragen aan minder wisselingen in hulpverleners, betere afstemming tussen hulpverleners, zorg op verschillende levensgebieden en continuïteit van zorg tijdens overgangsfasen.

### ***Passend en samenhangend***

De cliënt is het uitgangspunt en de hulp zo licht en gewoon mogelijk, maar ook direct intensief waar nodig. Dit vraagt om een goede verbinding en snel schakelen tussen generalistische basiszorg en specialistische jeugdhulp (verticale integratie). De deskundigheid vanuit verschillende specialismen en sectoren wordt beter benut en in samenhang aangeboden vanuit



het principe één gezin, één plan. Dit veronderstelt een intensieve samenwerking van specialisten vanuit verschillende sectoren (horizontale integratie).

### *Werkzame factoren*

Er studies die een eerste aanzet doen tot het beschrijven van werkzame factoren bij het bieden van integrale jeugdhulp. De volgende voorlopige conclusies bieden handvatten:

#### Inhoud hulpverlening

- Continuïteit van zorg en het opbouwen van een langdurige samenwerkingsrelatie met gezinsleden.
- Regie bij de ouders of opvoeders. Zij hebben een actieve rol bij overleg, planvorming en uitvoering.
- Voor ouders is duidelijk wie het aanspreekpunt is voor het gezin.
- Professionals en het gezin maken een gezamenlijke probleemanalyse en stellen samen doelen en aanpak vast.
- De hulp richt zich op meerdere leefgebieden - school, thuis, vrije tijd - en is gebaseerd op effectieve interventies en richtlijnen.
- De hulp wordt systematisch geëvalueerd en gemonitord.

#### Professionals en teamsamenwerking

- Professionals met vakinhoudelijke competenties en het vermogen om boven hun eigen specialisme te staan, betrouwbaar te zijn en open te communiceren, inventiviteit en lef.
- Gedeelde urgentie en onderlinge afhankelijkheid en door een open communicatie en reflectie op de samenwerking.
- Kleinschalige teams met een stevig mandaat.

#### Organisatie

- Stelt het gezamenlijke belang boven het eigen belang.
- Heeft duidelijke samenwerkingsafspraken over vorm en inzet van mensen en middelen, werkprocessen en eindverantwoordelijkheid.
- Regie en coördinatie is geregeld op verschillende niveaus: kinderen en gezinnen, samenwerking, gezamenlijke sturing, en regierol overheden en financiers.
- Investeert in de ontwikkeling van een gezamenlijke taal, concrete werkprocessen en goede werkomstandigheden voor professionals.
- De integrale hulp maakt deel uit van een goed georganiseerd continuüm van lichte tot intensieve zorg.

Praktijkvoorbeelden zijn beschreven op de website van het NJi

([www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Integrale-jeugdhulp/Praktijk/Praktijkvoorbeelden](http://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Integrale-jeugdhulp/Praktijk/Praktijkvoorbeelden)).

## Conclusies uit interviews

### ***Problematiek van de gezinnen***

Zowel de interviews met gezinnen als met professionals geven een goede illustratie van de problematiek waar de gezinnen mee te kampen hebben. Ze hebben zowel sociaaleconomische als psychosociale problemen op verschillende domeinen: het voeren van een huishouding (gebrek aan regelmaat, financiële armslag of wooncomfort), de maatschappelijke positie (armoede en werkloosheid), opvoeding (pedagogisch onvermogen), individuele ontwikkeling van de gezinsleden (psychische problematiek, verslaving); relatie tussen de (ex)partners (problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties).

### ***De hulp en ondersteuning***

Uit de interviews met de gezinnen komt naar voren dat er veel en langdurige hulp in de gezinnen is (geweest). Deze richt zich zowel op de sociaaleconomische problemen als op de psychosociale en opvoedingsproblemen. Hierbij zijn diverse hulpverleners betrokken. De gezinnen ervaren voordelen van de werkwijze van de wijk- en gezinscoaches: laagdrempelige ondersteuning (goed bereikbaar en snel beschikbaar) wanneer ouders ondersteuning nodig hebben, goede relatie (er is een klik en ouders hebben vertrouwen), praktische hulp en ondersteuning en budgetbeheer. Het is van belang om deze aspecten in de 'andere werkwijze' te behouden.

Aandachtspunten die gezinnen noemen hebben betrekking op de angst voor hulpverleners en instanties, de kwaliteit van de professionals van organisaties die in de gemeente werkzaam zijn, het aantal hulpverleners, behandeling bij financiële regelingen en hoogte van het gezinsinkomen met het oog op de kinderen. De professionals ervaren de weerbarstigheid voor de hulp bij de gezinnen en maken zich zorgen over de generalisatie van het geleerde.

Ze zouden graag meer mogelijkheden willen voor de inzet van positieve modellen uit het sociaal netwerk, ondersteuning in de wijk, werkervaringsplaatsen. Daarnaast zien ze graag een beter huisvestingsbeleid en een betere samenwerking met de GGZ. Deze aspecten kunnen mogelijk in de 'andere werkwijze' worden meegenomen. De literatuur biedt hiernaast wellicht aanvullende aanknopingspunten om systematisch na te gaan hoe de 'andere werkwijze', die in het werken met wijkcoaches overigens deels al gestalte heeft gekregen, kan worden geconcretiseerd.

Speciaal aandacht dient hierbij te zijn voor de werkzame bestanddelen van integraal werken en de aandacht voor sociaaleconomisch functioneren.

## Onderzoek naar de nieuwe werkwijze

De gemeente Almelo wil de effecten van de nieuwe werkwijze volgen middels effectonderzoek en bij de uitvoering een hogeschool betrekken. Hiertoe wil men een groep van maximaal 40 gezinnen die aan de criteria voldoen in deze rapportage gedurende een periode van 4-5 jaar volgen. Van belang is dat er ook een vergelijkingsgroep wordt samengesteld waarbij de aanpak 'as usual' is.

Aanbevolen wordt in dit onderzoek systematisch de aantallen en kosten in kaart te brengen en de effectmaten aan te laten sluiten bij de in dit rapport genoemde schattingen en de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

Op gezinsniveau:

1. Neemt de problematiek af in de gezinnen die met de nieuwe aanpak te maken krijgen:
  - *Problemen op sociaal economisch gebied:*
    - *Minder werkloosheid, bijstandsuitkeringen, minder gezinnen onder de armoedegrens*
  - *Problemen op psychosociaal gebied:*
    - *Minder contacten met bij politie i.v.m. overlast, huiselijk geweld e.d.,*
    - *Minder ouders maken gebruik van psychologische hulp of vergelijkbare vorm van ondersteuning (zoals verslavingszorg) of de hulp is aanmerkelijk lichter qua inzet.*
    - *Minder kinderen in de jeugdhulp of de hulp is aanmerkelijk lichter qua inzet.*
  - *Problemen met de opvoeding van kinderen:*
    - *Minder kinderen met OTS of JB-maatregel of pleegzorg*
2. Wordt er minder herhaald beroep op zorg gedaan door de gezinnen?
3. Nemen de *kosten* per probleemgezin af?
4. Neemt de *tevredenheid* van gezinnen met de gemeentelijke ondersteuning toe?
5. Neemt de ervaren *kwaliteit van leven* toe bij de gezinnen?
6. Neemt de *maatschappelijke participatie* toe bij de gezinnen?

Ook is het van belang de rol van de professionals te monitoren:

1. Neemt de tevredenheid van professionals toe bij het werken met de nieuwe aanpak?
2. Neemt de ervaren autonomie, beroepstrots en vakbekwaamheid toe bij de professionals?

Daarnaast is het o.i. zinnig om een tweetal vragen op gemeentelijk niveau te beantwoorden:

1. Neemt het aantal multiprobleemgezinnen af (doordat er minder gezinnen gelijktijdige problematiek hebben op sociaaleconomisch gebied, psychosociaal gebied of problemen met de opvoeding hebben)?

2. Nemen de totale kosten besteed aan multiprobleemgezinnen af?

Het onderzoekvoorstel zal pas gecompleteerd kunnen worden wanneer de contouren van de nieuwe werkwijze zijn opgesteld. Dan is het ook zaak om in het onderzoek de proceskenmerken en interventiekenmerken van de nieuwe aanpak in kaart te brengen. Op grond van de interviews zou men op dit gebied al aan de volgende onderzoeksvragen kunnen denken:

1. Neemt het gemiddeld aantal hulpverleners waarmee gezinnen te maken krijgen af?
2. Is de samenwerking tussen betreffende organisaties verbeterd?
3. Zijn hulpverleners beter bereikbaar?
4. Zijn hulpverleners sneller bereikbaar?



## 4. Conclusie en discussie

Uit deze studie blijkt dat er in Almelo zo'n 174 gezinnen zijn (2.1 % van het aantal huishoudens met kinderen onder de 18) waarin de problematiek op sociaaleconomisch en psychosociaal van volwassenen in een gezin zich combineert met het voorkomen van psychosociale problemen bij de kinderen in deze gezinnen. De meeste van deze gezinnen zijn te vinden in de wijk Ossenkoppelerhoek. Het percentage probleemgezinnen is echter het hoogst in de wijk Nieuwstraat-kwartier.

Bij dit getal zijn een paar kanttekeningen te plaatsen. Het is tot stand gekomen door bestaande gegevens uit beschikbare registraties op het niveau van huishouden te koppelen en op wijkniveau te aggregeren. Welke gegevens werden gekoppeld is afgeleid uit de definitie en de operationalisatie daarvan. Er is alleen een schatting gemaakt van het aantal gezinnen dat bekend is bij instellingen (gemeente, politie, zorgaanbieders, etc.) die registraties voeren van hun cliënten. Daardoor is het niet mogelijk gebleken om over alle aspecten van de definitie gegevens te vinden; zo zijn er geen gegevens over een belangrijk aspect van de definitie: de moeizame relatie tussen gezin en hulpverlening. Juist deze aspecten kwamen naar voren in de interviews met de selectie van probleemgezinnen. Daarnaast hebben we sommige probleemgebieden op onderdelen niet kunnen invullen: zo blijkt dat gegevens over huiselijke geweld, mishandeling binnen het gezin of ontwikkelingsachterstanden van kinderen niet beschikbaar waren of zijn in de registraties. Bij het sociaaleconomische domein waren er geen gegevens beschikbaar bij CBS over schuldhulpverlening. Dat maakt het gevonden getal een ondergrens van het werkelijke cijfer dat bij de definitie zou horen. *Hoeveel* lager is echter niet te zeggen.

Het onderzoek heeft opgeleverd dat het begrip 'multiprobleemgezinnen' geconcretiseerd kan worden. Deze exercitie is uitgevoerd op basis van CBS-gegevens die beschikbaar worden gesteld onder voorwaarden van bescherming van de privacy van de betreffende gezinnen. Hierdoor zijn sommige getallen in wijken niet zichtbaar want onder de 10. Een en ander betekent ook dat deze analyse op elk moment herhaald kan worden (zij het dat de onderliggende data meestal jaarlijks ververs worden) en tevens dat dit onderzoek voor alle gemeenten in Nederland is uitgevoerd, zij het alleen voor Almelo op wijkniveau. Hoewel niet het onderwerp van deze studie, kunnen we

vaststellen dat Almelo met 0.55% van het totaal aantal huishoudens ruim boven het landelijk percentage van 0.34% gezinnen uitkomt.

We schatten vervolgens dat 174 gezinnen, gedefinieerd als multiprobleemgezin, tezamen zorgen voor gemeentelijke kosten ten bedrage van ruim 19 miljoen euro per jaar. Dat is per gezin ruim 114.000 euro. Vergeleken met de gemiddelde kosten van de Almelose huishoudens die niet tot deze definitie behoren (maar mogelijk wel problemen hebben) is dit bijna vier maal zoveel. Met nadruk wordt hier gesteld dat het hierbij niet gaat om een schatting van alle maatschappelijke kosten die deze problematiek met zich meebrengt, maar om een schatting van de kosten die voor de lokale overheid zijn. Ook betreft het een schatting omringd door aannames en onzekerheid over de gemaakte kosten. Hierom zijn er additionele analyses uitgevoerd om zo de onzekerheid van deze schatting te kunnen duiden. Hierbij lopen de schattingen uiteen van ruim 108.000 euro per gezin tot ruim 115.000 euro per gezin.

De weerbaarheid voor de hulp bij multiprobleemgezinnen is een cruciaal onderdeel van de definitie. Deze kon niet worden weergegeven in de cijfers. Chroniciteit is gepoogd in beeld te brengen door het langdurige gebruik van een vorm van ondersteuning mee te nemen in de bepaling van de doelgroep. Die chroniciteit kwam juist wel in de interviews naar voren. Professionals maken zich zorgen over de duurzaamheid van de inzet. De professionals ervaren de weerbaarheid voor de hulp bij de gezinnen en maken zich zorgen over de generalisatie van het geleerde. Er komt naar voren dat er veel en langdurige hulp in de gezinnen is (geweest). Deze richt zich zowel op de sociaaleconomische problemen als op de psychosociale en opvoedingsproblemen. Hierbij zijn diverse hulpverleners betrokken. De gezinnen ervaren voordelen van de werkwijze van de wijk- en gezinscoaches: laagdrempelige ondersteuning (goed bereikbaar en snel beschikbaar) wanneer ouders ondersteuning nodig hebben, goede relatie (er is een klik en ouders hebben vertrouwen), praktische hulp en ondersteuning en budgetbeheer. Toch noemen de gezinnen de angst voor hulpverleners en instanties, de kwaliteit van de professionals van organisaties die in de gemeente werkzaam zijn, het aantal hulpverleners, behandeling bij financiële regelingen en hoogte van het gezinsinkomen met het oog op de kinderen als aandachtspunten.

De literatuur biedt hiernaast wellicht aanvullende aanknopingspunten om systematisch na te gaan hoe de 'andere werkwijze', die in het werken met wijkcoaches overigens deels al gestalte heeft gekregen, kan worden geconcretiseerd. Speciale aandacht dient hierbij te zijn voor de werkzame bestanddelen van integraal werken en de aandacht voor sociaaleconomisch functioneren.



## Literatuur

Baartman, H. (1988). Intensieve thuishulp voor multi-probleemgezinnen. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 6, 310-322.

Berg, G. van den, & Baat, M. de (2012). Gezinnen met meervoudige problemen. In M. de Klerk, M. Prins, P. Verhaak & G. van den Berg (red.), *Mensen met meervoudige problemen en hun zorggebruik* (pp. 75-97). Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Bodden, D. H. M., & Dekovic, M. (2010). Multiprobleemgezinnen ontrafeld. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 49, 259-271.

Bouwman, C.A.M., Schawo, S.J., Jansen, D.E.M.C., Vermeulen, K.M., Reijneveld, S.A., & Hakkaart-Van Roijen, L. (2012). *Handleiding Vragenlijst Intensieve Jeugdzorg Zorggebruik en productieverlies*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.

Broek, A. van den, Kleijnen, E., & Bot, S. (2012). Kwetsbare gezinnen in Nederland. In: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, *Ontzorgen en normaliseren: Naar een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg* (pp. 60-117). Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Bucx, F. (red.) (2011). *Gezinsrapport 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

CBS. Gemiddeld inkomen; personen in particuliere huishoudens naar kenmerken. [cited; Available from: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=70957NED&D1=a&D2=0-1&D3=0&D4=0&D5=5,61-63,85&D6=l&HD=161019-1141&HDR=G5,G3,G4&STB=G1,T,G2> ]

CBS. Monitor Langdurige zorg. [cited; Available from: <http://mlzstatline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=40030NED&D1=0&D2=1,12,43&D3=0&D4=4&VW=T>

<http://mlzstatline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=40033NED&D1=0&D2=0&D3=0&D4=1,4-9&D5=0&D6=l&VW=T> ].

CBS. Indexeringscijfers. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83136ned&D1=7&D2=520,533,558,571,584,597,610&HDR=T&STB=G1&VW=T> ].

CBS. Aantal particuliere huishoudens in Almelo. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71486NED&D1=0&D2=0&D3=69&D4=9,14&VW=T> ].

CBS. Laag en langdurig laag inkomen; huishoudenskenmerken en regio (gemeente Almelo).

[cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80861NED&D1=0&D2=1-2&D3=0&D4=0&D5=114&D6=l&VW=T> ].

CBS. Uitgekeerde bedragen Wajong. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80905ned&D1=03&D2=220,l&HDR=T&STB=G1&W=T> ].

CBS. Aantal uitkeringen Wajong. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37789ks&D1=02&D2=220,233&HDR=T&STB=G1&VW=T> ].

CBS. Totale uitgaven IOAZ/IOAW/Wajong. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82571ned&D1=1-15,19,7791&D2=83,88&HDR=G1&STB=T&VW=T> ].

CBS. Aantal uitkeringen IOAZ/IOAW/Wajong. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37789ks&D1=2,1314&D2=220,233&HDR=T&STB=G1&VW=T> ].

CBS. Verhouding personen in jeugdzorg en jeugdzorgtrajecten 2015. [cited; Available from:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82964NED&D1=4,12&D2=a&D3=0,306&D4=a&HDR=G3,G1&STB=T,G2&VW=T> ].

CBS. Verhouding personen in jeugdzorg en jeugdzorgtrajecten eerste half jaar 2016:. [cited;

Available from:



<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83563ned&D1=4,12&D2=a&D3=0,70&D4=I&HDR=G3,G1&STB=T,G2&VW=T> ].

Divosa-monitor 2010 - deel 2, *Maatwerk zonder meerwerk. Sociale diensten en lokaal armoedebeleid*. Groningen: CAB Groningen.

Dodeweerd, M. van, Klaveren, S. van., Koning, W., Meijeren, H., Vianen, C., & Wajer, S. (2014). *Divosa-monitor 2014. De grote verbouwing. Jaarrapportage Divosa Benchmark*. Utrecht: Divosa.

Drost, J. (2010). *Maatschappelijke participatie door (jonge) mensen met een licht verstandelijke beperking*. Lectorale Rede Noordelijke Hogeschool Leeuwarden.

Drost, R.M.W.A., Paulus, A.T.G., Ruwaard, D., & Evers, S.M.A.A. (2014). *Handleiding Intersectorale Kosten en Baten van (Preventieve) Interventies Classificatie, Identificatie en Kostprijzen*. Maastricht: Maastricht University.

Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. New York: Oxford University Press.

Eigenraam, K., Rossum, J. van, Bartelink, C., Pots, C., & Berge, I. ten (2010, Versie 2.0). *Handboek Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg*. Utrecht: MOgroep.

Groot, I., Hoop, T. de., Houkes, A., & Sikkel, D. (2007). *De kosten van criminaliteit. Een onderzoek naar de kosten van criminaliteit voor tien verschillende delicttypen*. SEO economisch onderzoek: Amsterdam & WODC. Ministerie van Justitie.

Groot, I., Hoop, T. de., Houkes, A., & Sikkel, D. (2007). Erratum bij "De kosten van criminaliteit". SEO-rapport nr. 971, mei 2007. SEO economisch onderzoek: Amsterdam & WODC. Ministerie van Justitie.

Holwerda, A., Reijneveld, S. A., & Jansen, D. E. M. C. (2014). *De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: Een overzicht*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.

Houkes, A., Kok, L. & Willebrands, D. (2011). *Kosten en baten Thuisbegeleiding voor gezinnen*. SEO economisch onderzoek: Amsterdam.

Holwerda, A., Reijneveld, S. A., & Jansen, D.E.M.C. (2014). *De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: Een overzicht*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.

Klaassen-Vermaat, M., Evenboer, K. E., Veerman, J. W., Scholte, R. H. J., Zoon, M., Knot-Dickscheit, J., Yperen, T. A. van, Jansen, D. E. M. C., & Reijneveld, S. A. (2015). *Rapportage Consortium Zware opvoedproblematiek en multiprobleemgezinnen – Fase 1*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.

Koopmans C, Heyma A, Hof B, Imandt M, Kok L, Pomp M. Werkwijzer voor kosten-batenanalyse in het sociale domein Literatuur en bijlagen. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek, 2016a.

Koopmans C, Heyma A, Hof B, Imandt M, Kok L, Pomp M. Werkwijzer voor MKBA's in het sociaal domein Hoofdrapport. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek, 2016b.

Lubbe, M. & Larsen, V. (2012). *MKBA MPG Aanpak Amsterdam*. LPBL: Amsterdam.

Morris, K. (2013). Troubled families: vulnerable families' experiences of multiple service use. *Child & Family Social Work, 18*(2), 198-206.

Romijn, G., & Renes, G. (2013). *ALGEMENE LEIDRAAD VOOR Maatschappelijke kosten-batenanalyse*. Den Haag: CPB / PBL.

Sacco, F.C. , Twemlow, S.W. & Fonagy, P. (2008). Secure Attachment to Family and Community. *Smith College Studies in Social Work, 77*:4, 31-51.

Schenk, S. & Duursema, H. (2013). *Maatschappelijke Kosten-Batenanalyse Pilot Wraparound Care Helmond*. Rotterdam: RebelR

Steege, M. van der, Ligtermoet, I., Lekkerkerker, L., & Vliet, E. van der (2013). *Methodiekhandleiding IAG*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Steege, M., & Zoon, M. (2015). *Onderbouwing Richtlijn Multiprobleemgezinnen*. Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Steketee, M., & Spierings, F. (2012). Sociale uitsluiting en moeilijk bereikbare groepen in de samenleving. In: H. van Ewijk, F. Spierings, & R. Wijnen (red.), *Basisboek sociaal werk. Activeren en verbinden* (pp. 175-194). Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Tarieven 2014 Voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (2014). Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Ministerie van Veiligheid en Justitie; Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Tausendfreund, T., Knot-Dickscheit, J., Schulze, G.C., Knorth, E.J., & Grietens, H. (2016). Families in multi-problem situations: backgrounds, characteristics, and care services. *Child & Youth Services*, 37:1, 1-19.

Rapport: Uitvoeringskosten gemeenten en UWV. Eindrapport. (2010). Amsterdam: Cebeon.

Rapport: UWV jaarverslag 2014. Amsterdam: UWV

Verhallen, T. (2013). *Gezinsinterventies bij Nederlandse en Nederlands Curaçaose 'multi-probleem' gezinnen*. Den Haag: Boom Lemma.

Vraagontwikkelingsonderzoek Rotterdam – Rijnmond. Verdiepend onderzoek naar duur, kosten en combinaties van zorg. (2013) Rotterdam: Gemeente Rotterdam.

Zorginstituut Nederland. (2015a). *Kostenhandleiding: methodologie van kostenonderzoek en referentieprijzen voor economische evaluaties in de gezondheidszorg*. Diemen: auteurs.

Zorginstituut Nederland. (2015b). *Richtlijn voor het uitvoeren van economische evaluaties in de gezondheidszorg*. Diemen: auteurs.

## **Microdata**

"Resultaten [gedeeltelijk] gebaseerd op eigen berekeningen [Nederlands Jeugdinstituut] op basis van niet-openbare Microdata van Centraal Bureau voor de Statistiek betreffende *Inkomen van huishoudens, Personen sociaaleconomische categorie, Adreskenmerken van personen die in de gemeentelijke bevolkingsregisters ingeschreven (hebben ge)staan, Persoonskenmerken van alle in de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) ingeschreven personen, gecoördineerd, Door het CIZ afgegeven indicatie voor AWBZ-zorg, Gebruik provinciale jeugdzorg naar vormen van jeugdzorg, Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben, Gemeente-, wijk- en buurtcodes van een verblijfsobject (niet gecoördineerd), Gemeente-, wijk- en buurtcodes van aanvullende verblijfsobjecten, Inkomen van personen, Delictkenmerken van personen die door de politie zijn geregistreerd als verdachte van een misdrijf, en Inkomen van huishoudens.*"



## Bijlagen

### Bijlage 1: Privacyprotocol Nji

*Hoe gaan we om met privacygevoelige en persoonsidentificerende gegevens?*

#### **Achtergrond**

In Almelo wonen naar zeggen 500 gezinnen die kunnen worden omschreven als “multiprobleemgezin”, een gezin met minstens één volwassene en minstens één kind, dat langdurig kampt met een combinatie van sociaal economische en psychosociale problemen en dat door hulpverleners wordt omschreven als “weerbarstig voor hulp”. Precieze cijfers zijn niet beschikbaar omdat gegevens uit de verschillende leefgebieden niet gewoonlijk bij elkaar gelegd worden.

De gemeente Almelo heeft het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) en het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) gevraagd om met de betrokken partijen een vernieuwende, creatieve en (kosten)effectieve manier te ontwikkelen om deze gezinnen te helpen.

In de eerste fase van dat onderzoek brengen we in kaart hoeveel multiprobleemgezinnen er precies zijn in Almelo en wat de ondersteuning en zorg aan deze gezinnen aan kosten met zich meebrengt. Het is daarvoor nodig dat wij gegevens over de problemen die gezinnen kunnen ervaren en de kosten(posten) die dat met zich mee kan brengen, bij elkaar brengen en op gezinsniveau aan elkaar kunnen koppelen.

#### **De procedure**

Omdat het hierbij om informatie gaat die privacygevoelig (tot de persoon herleidbaar) is en wij te allen tijde willen voorkomen dat dergelijke informatie herkenbaar is, stellen wij de volgende procedure voor:

1. Samen met de relevante partijen bepalen we welke informatie we nodig hebben en op welk niveau (een gezin is herkenbaar aan postcode + huisnummer, een persoon aan een GBA-code).
2. De tot persoon of gezin herleidbare informatie wordt ter plekke versleuteld tot een waarde die niet terug te rekenen is. Dat gebeurt door middel een methode die bekend staat als 'deterministic record linkage' (zie hier voor meer informatie hierover).
3. Onderzoekers van het Nji zetten de versleutelde informatie ter plaatse in de beveiligde omgeving van het Nji. Verdere analyses met de versleutelde (dus niet tot persoon of gezin herleidbare) bestanden vindt plaats in de beveiligde omgeving van het Nji.

### ***Het beschermen van privacy***

De bescherming van privacy en het verwerken van persoonsgegevens is geregeld in de wet (WBP). Voor onderzoeksdoeleinden zijn speciale regels en procedures vastgelegd in de Gedragscode voor Onderzoek en Statistiek van de Vereniging voor Statistiek en Onderzoek. Het Nederlands Jeugdinstituut houdt zich aan deze gedragscode. Wij zijn ons ervan bewust dat het omgaan met privacygevoelige gegevens een grote verantwoordelijkheid met zich meebrengt en dus veel zorgvuldigheid van ons eist.

In 2010 hebben de Vereniging voor Beleidsonderzoek (VBO), de Vereniging voor Statistiek en Onderzoek (VSO) en de Marktonderzoeksassociatie (MOA) de Gedragscode voor Onderzoek en Statistiek uit 2004 herzien. De Gedragscode is een code voor het verwerken van persoonsgegevens voor onderzoek en statistiek. Bij besluit van 21 juni 2010 heeft het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) een goedkeurende verklaring afgegeven voor de Gedragscode. Deze verklaring is gepubliceerd in de Staatscourant van 24 juni 2010 en heeft een geldigheidsduur van vijf jaar. Op dit moment wordt de privacycode weer herzien. Tot het moment dat het CBP de herziene code goedkeurt, geldt de code van 21 juni 2010.

De regels voor omgang met en verwerken van privacygevoelige persoonsgegevens zijn opgenomen in het systeem van kwaliteitszorg van het Nji. Het kwaliteitszorgsysteem is gecertificeerd volgens de norm ISO 9001:2008.

### ***Onze gedragsregels***

- Medewerkers van het Nji die werken met privacygevoelige en persoonsidentificerende gegevens zijn op de hoogte van de gedragscode en de wet waar die naar verwijst.
- Medewerkers zijn uiterst zorgvuldig in de omgang met genoemde gegevens en streven ernaar de privacygevoelige informatie zo kort mogelijk te bewaren. In dit project in Almelo zullen er geen data door medewerkers van het Nji bewaard worden die tot de persoon herleidbaar zijn.
- Medewerkers stellen genoemde gegevens nooit beschikbaar aan derden tenzij die derden rechten hebben op toegang tot de gegevens.
- De versleutelde gegevens worden uitsluitend opgeslagen op het interne netwerk van het Nji (de gedeelde schijf, in de map Monitoring). Het is niet toegestaan de gegevens op te slaan op een harde schijf of op draagbare media.
- Het netwerk van het Nji is beveiligd met wachtwoorden. Rechten voor de map Monitoring zijn beperkt tot de medewerkers van de Unit Monitoring en Onderzoek.
- Eventuele gegevens op papier worden na digitalisering verwijderd en vernietigd.
- Verslagen van interviews en bijeenkomsten vallen niet onder het privacyprotocol. Ook hier gelden de gangbare regels van respect voor de privacy van derden.
- In rapportages worden geen gegevens opgenomen die herleidbaar zijn tot individuele personen of gezinnen.

## Bijlage 2: Microdata CBS

Indicator	Beschikbare gegevens per bestand	Gebruikte bestanden	Gemaakte selecties
Huishoudens met een minderjarig kind	Persoonskenmerken van alle in de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) ingeschreven personen, gecoördineerd.	GBAPERSONSBUS	Betreft alleen personen die in de gemeentelijke bevolkingsregisters ingeschreven zijn (geweest).
	Huishoudenskenmerken van in de Gemeentelijke Basisadministratie Persoonsgegevens (GBA) ingeschreven personen.	GBAHUISHOUDENSBUS	Particuliere huishoudens (gezinnen) met minimaal één kind van 17 jaar of jonger. Op 31 december 2014
	Adreskenmerken van personen die in de gemeentelijke bevolkingsregisters ingeschreven (hebben ge)staan.	GBAADRESOBJECTBUS	Woonachtig in Almelo in 2014.
	Gemeente-, wijk- en buurtcodes van een verblijfsobject (niet gecoördineerd)	VSLGWBTAB en NietVSLGWBTAB	
Eén of meer gezinsleden zijn werkloos en/of zit(ten) in de bijstand en/of het gezin bevindt zich onder de armoedegrens.	Personen sociaaleconomische categorie longitudinaal: personen met respectievelijke een bijstandsuitkering, WW uitkering, ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering of overige sociale voorziening.	SECMBUS	Betreft personen met respectievelijke een bijstandsuitkering, WW uitkering, ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering of overige sociale voorziening. Betreft personen met een uitkering gedurende het hele jaar 2014.
	Integraal huishoudens inkomen: huishoudens met een gestandaardiseerd besteedbaar inkomen van < 9250 euro..	IHI, IPI	Huishoudens met een gestandaardiseerd besteedbaar inkomen van < 9250 euro. (De rijnnummers zijn eerst door het CBS langs de IPI (Integraal Persoonlijk Inkomen) gehaald. In de IPI staan namelijk alle RINPERSONEN met de corresponderende RINPERSOONKERN (van het huishouden). In het Integraal Huishoudens Inkomen (IHI) staat namelijk alleen de RINPERSOONKERN waardoor deze stap nodig is om te kunnen koppelen. Betreft het inkomen op jaarbasis van de huishoudens op 31 december van het onderzoeksjaar

Indicator	Beschikbare gegevens per bestand	Gebruikte bestanden	Gemaakte selecties
Veelvuldig verhuizen	Minimaal twee keer verhuizen in 2014.	GBAADRESOBJECTBUS	De verhuisbewegingen zijn gekoppeld aan de referentiepersoon van een huishouden. Referentiepersoon in het huishouden: Lid van het huishouden ten opzichte van wie de posities van de andere leden in het particuliere huishouden worden bepaald en van wie de kenmerken eventueel ook aan het particuliere huishouden worden toegekend. Uit de leden van het particuliere huishouden wordt de referentiepersoon als volgt gekozen: (a) als er een paar is binnen het huishouden: de man; (b) als het paar van gelijk geslacht is: de oudste van het paar; (c) in een eenouderhuishouden: de ouder; (d) in een overig huishouden: de oudste man van 15 jaar of ouder of - als deze ontbreekt - de oudste vrouw van 15 jaar of ouder. (De leeftijd is bepaald met geboortedatum van de persoon en aanvangsdatum van het huishouden); (e) In meergeneratiehuis-houdens, bijvoorbeeld een niet-gehuwd paar met dochter en inwonende moeder, wordt de keuze van de referentiepersoon bepaald door de volgende regels: * partner in een paar gaat vóór ouder in een eenoudergezin; * bij twee (via ouder-kind gerelateerde) paren wordt de referentiepersoon in het jongste paar gekozen. Dit hebben we als volgt berekend binnen de Microdata: 'twee of meer verhuisbewegingen in heel 2014 van de referentiepersoon van een huishouden op 31 december 2014'.

Bekend staan bij politie i.v.m. overlast, huiselijk geweld e.d.:	Delictkenmerken van personen die door de politie zijn geregistreerd als verdachte van een misdrijf	VERDTAB	<p>Geclusterd in 10 delict typen volgens de indeling van WODC. Betreft personen die gedurende het jaar 2014 geregistreerd zijn. Dit hebben we geclusterd op de volgende wijze:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. MOORD_DOODSLAG = VD3400levensmisdrijf.</li> <li>2. ZEDENDELICTEN = VD3310aanranding + VD3320verkrachting + VD3330schenniseerbaarhd + VD3340ontuchtmdnrjarige + VD3350seksueelmisdroverig.</li> <li>3. VERMOGENSDELICTEN = VD1101dfstlpersauto + VD1102dfstluitvnpersauto + VD1103dfstlfiets + VD1121inbrkwoning + VD1122inbrkschuurgarage + VD1105dfstlbromsnorfiets + VD1106inbrkschool + VD1107inbrksportcomplx + VD1108zakkenrollerij + VD1109straatroof + VD1110dfstlbedrijven + VD1111winkeldiefstal + VD1130dfstlinbrkoverig + VD1200bedrog + VD1300valsheidsmisd + VD1400heling.</li> <li>4. VERNIEL_ORDE = VD2110vernietigingauto + VD2120vernopenbaargeb + VD2130vernbeschoverig + VD2210openlgewpleging + VD2220huisvredebreek + VD2240computervrederebreuk +</li> <li>5. VD2260openbordeoverig + VD2300brandstontplffing + VD2410nietopvolgambtbevel + VD2420openbezagoverig.</li> <li>6. MISHANDELING = VD3100mishandeling + VD3210bedreiging + VD3220stalking + VD3600gewmisdroverig + VD3500vrijhdsbeneming.</li> <li>7. BEDREIGING = VD3210bedreiging.</li> <li>8. WEGENVERKEERWET =VD5100verlpltsongeval + VD5200rijdenonderinvld + VD5300rijdentdntszgging + VD5400verkeersmisdroverig</li> <li>9. OPIUM_DELICT = VD6000drugsmisd.</li> <li>10. OVERIG_DELICT = VD7000vuurwapenmisd + VD9000misdrrwetoverig + VD9999misdronbekend.</li> </ol>
--	--	---------	---



Indicator	Beschikbare gegevens per bestand	Gebruikte bestanden	Gemaakte selecties
Eén of meer gezinsleden krijgt ondersteuning vanuit de GGZ, Jeugdhulp en/of heeft een indicatie voor AWBZ-ondersteuning, en/of krijgt verslavingszorg en/of bemoeizorg..	<p>* Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben: Basis GGZ en Gespecialiseerde GGZ.</p> <p>* Gebruik provinciale jeugdzorg naar vormen van jeugdzorg (exclusief voogdij, pleegzorg of OTS)</p> <p>* Indicaties met AWBZ gefinancierde zorg</p> <p>* Ontvangen van verslavingszorg of bemoeizorg</p>	provjztab, Zvwkostentab, INDICAWBZTAB, GGZ Data	<p>awbz indicaties: naar domgrond psychosociaal: dominantiegrondslag 2,3,7 (psychogeriatrische, psychiatrische aandoening, psychosociaal probleem)</p> <p>verstandelijk: dominantiegrondslag 5 (verstandelijke handicap)</p> <p>fysiek: (somatische aandoening, lichamelijke handicap, zintuiglijke handicap). de personen die 1 of meer indicaties ontvangen hebben gedurende het jaar 2014.</p> <p>jeugdhulp: de personen die 1 of meer vormen van provinciaal gefinancierde jeugdzorg ontvangen hebben gedurende het jaar.</p> <p>Dit hebben we als volgt berekend binnen de Microdata: IF (zrgdrambu &gt; 0 OR zrgdrdagb &gt; 0 OR zrgdrresid &gt; 0 OR zrgdrjr &gt; 0) OPGROEI PROBLEMEN =1.</p>
Eén of meer kinderen hebben een beschermingsmaatregel.	Eén of meer kinderen hebben een of meerdere OTS en/of pleegzorg en/of voogdijmaatregelen in 2014.	provjztab	<p>jeugdhulp: de personen die 1 of meer vormen van provinciaal gefinancierde jeugdzorg ontvangen hebben gedurende het jaar.</p> <p>Dit hebben we als volgt berekend binnen de Microdata: IF (zrgdrots &gt; 0 OR zrgdrvoogd &gt; 0 OR zrgdrpleeg &gt; 0) OPVOEDPROBLEMEN =1.</p>

### Bijlage 3: Kostenoverzicht

Kostenpost	Kostenpost Operationalisatie en toelichting (bron)	Unit van kosten	Referentiejaar kosten	Kostprijs voor indexering	Index. factor	Kostprijs na indexering
Ontvanger van werkloosheidsuitkering	Werkloosheid (WW, 2015), o.b.v. modaal inkomen fulltime, € 24.850 (70% van € 35.500) (L).	per uitkering per jaar	2015	€ 24.850,00	0,994	€ 24.700,90
Uitvoeringskosten uitkering	Het gaat hier om de uitvoeringskosten van het UWV.	per uitkering per jaar	2013	€ 2.256,00	1	€ 2.256,00
Ontvanger van bijstandsuitkering	Netto uitkeringsbedrag 2014/2015 voor gehuwden (samen), (L).	per uitkering per jaar	2015	€ 16.471,00	0,994	€ 16.372,17
Uitvoeringskosten uitkering	Het gaat hier om de uitvoeringskosten van de BUIG-regelingen dus WWB, IOAW, IOAZ en BBZ) per klant. (B).	per uitkering per jaar	2013	€ 2.572,00	1,01	€ 2.597,72
Ontvanger ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering	Arbeidsongeschiktheid (2014) Gemiddelde uitkering in 2014 (L).	per uitkering per jaar	2014	€ 13.295,00	1	€ 13.295,00
Uitvoeringskosten uitkering	Het gaat hier om de uitvoeringskosten van het UWV.	per uitkering per jaar	2013	€ 494,00	1	€ 494,00
Ontvanger van overige sociale voorziening	Gemiddeld persoonlijk inkomen van een ontvanger sociale voorziening overig € 14.900 euro in 2014 per jaar. (A).	per uitkering per jaar	2014	€ 14.900,00	1	€ 14.900,00
Uitvoeringskosten uitkering	Het gaat hier om de uitvoeringskosten van het UWV.	per uitkering per jaar	2013	€ 746,00	1	€ 746,00
Gezinsinkomen onder de armoedegrens*	Gestandaardiseerd besteedbaar inkomen van het huishouden. < 9250 euro. Het totaal aantal kosten per huishouden onder de lage inkomensgrens komt op €999,- (C)	per huishouden per jaar	2009	€ 908,00	1,1	€ 998,80

\*\* De sociaaleconomische categorie van een persoon is bepaald aan de hand van de bron van het inkomen dat een persoon in een jaar ontvangen heeft

\*\*\* Gestandaardiseerd besteedbaar inkomen van het huishouden. < 9250 euro

Kostenpost	Kostenpost Operationalisatie en toelichting (bron)	Unit van kosten	Referentiejaar kosten	Kostprijs voor indexering	Index. factor	Kostprijs na indexering
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Moord en doodslag (D)	per delict	2005	€ 847.520,00	1,172	€ 993.293,44
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Zedendelicten (D)	per delict	2005	€ 802,00	1,172	€ 939,94
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast	Vermogens delicten (D)	per delict	2005	€ 780,00	1,172	€ 914,16
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast	Mishandeling (D)	per delict	2005	€ 1.418,00	1,172	€ 1.661,90
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Bedreiging (D)	per delict	2005	€ 196,00	1,172	€ 229,71
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Vernieling, openbare orde (D)	per delict	2005	€ 455,00	1,172	€ 533,26
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Weg en verkeerswet (D)	per delict	2005	€ 659,00	1,172	€ 772,35
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast	Economische delicten (D)	per delict	2005	€ 535,00	1,172	€ 627,02
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Opium delicten (D)	per delict	2005	€ 669,00	1,172	€ 784,07
Bekend bij politie i.v.m. criminaliteit of overlast *	Overige delicten (D)	per delict	2005	€ 1.894,00	1,172	€ 2.219,77

Kostenpost	Kostenpost Operationalisatie en toelichting (bron)	Unit van kosten	Referentiejaar kosten	Kostprijs voor indexering	Index. factor	Kostprijs na indexering
Psychologische hulp AWBZ indicaties naar dominantiegrondslag (domgrond)	Dominantiegrondslag 2,3,7 (psychogeriatrische, psychiatrische aandoening, psychosociaal probleem) (E)	trajecten per jaar	2014	€ 5.443,29	1	€ 5.443,29
Vergelijkbare vorm van ondersteuning: AWBZ indicaties naar dominantiegrondslag (domgrond)	Dominantiegrondslag 5 (verstandelijke handicap) (E)	trajecten per jaar	2014	€ 29.672,94	1	€ 29.672,94
Vergelijkbare vorm van ondersteuning: AWBZ indicaties naar dominantiegrondslag (domgrond)	Dominantiegrondslag 1,4,6 (somatische aandoening, lichamelijke handicap, zintuiglijke handicap) (E)	trajecten per jaar	2014	€ 14.425,11	1	€ 14.425,11

Kostenpost	Kostenpost	Unit van kosten	Referentiejaar kosten	Volume hh exclusief mpg	Volume hh mpg	Gemiddelde kosten per huishouden exclusief mpg <sup>***</sup>	Gemiddelde kosten per mpg- huishouden <sup>***</sup>
Psychologische hulp: ZVWGENBASGGZ	Kosten per jaar voor basis GGZ zorg die verzekerd is via de basisverzekering. (F)	totale kosten van het totaal aantal trajecten	2014	461	34	€ 66,08	€ 59,09
Psychologische hulp: ZVWSPECGGZ	Kosten per jaar voor specialistische GGZ zorg die verzekerd is via de basisverzekering. (F)	totale kosten van het totaal aantal trajecten	2014	987	120	€ 1.101,26	€ 2.604,85

\*\*\* De kosten van de basis- en gespecialiseerde GGZ zijn anders tot stand gekomen. Deze komen rechtstreeks uit de Microdata (Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben (ZVWKOSTENTAB). De berekening volume X kostprijs is daarom niet gebruikt. Voor het overzicht zijn de gemiddelde kosten per mpg-huishouden en de gemiddelde kosten per 'overig' huishouden berekend door de totale kosten te delen door het volume. De totale kosten voor MPg-huishoudens bedroeg € 324.790,80, de totale kosten voor de overige huishoudens bedroeg € 1.117.412,55

Kostenpost	Kostenpost Operationalisatie en toelichting (bron)	Unit van kosten	Referentiejaar kosten	Kostprijs voor indexering	Index. factor	Kostprijs na indexering
Kind ontvangt jeugdzorg / jeugd- en opvoedhulp: Provinciale jeugdhulp: jeugdreclassering	€ 6.528 per cliënt per jaar 12-maands-gemiddelde (G)	per persoon per jaar	2013	€ 6.528,00	1,01	€ 6.593,28
Kind ontvangt jeugdzorg / jeugd- en opvoedhulp: Provinciale jeugdhulp: ambulante zorg	De gemiddelde trajectprijs van ambulante jeugdzorg voor zorgverzekeraars bedroeg in 2012 € 2.840 (I)	per traject per jaar	2013	€ 2.840,00	1,01	€ 2.868,40
Kind ontvangt jeugdzorg / jeugd- en opvoedhulp: Provinciale jeugdhulp: dagbehandeling*	Jeugdzorg dagbehandeling: gemiddelde kosten per traject.(M)	per traject	2011	€ 14.525,00	1,061	€ 15.411,03
Kind ontvangt jeugdzorg / jeugd- en opvoedhulp: Provinciale jeugdhulp: residentiële zorg*	Jeugdzorg opname opnamedag: Opname in psychiatrisch ziekenhuis/ derdelijns GGZ-instelling (I)	per opnamedag	2010	€ 234,95	1,086	€ 255,16
Een kind heeft OTS of een andere vorm van jeugdbescherming: OTS	Gemiddelde : OTS > 1 jaar: € 7.323 per cliënt per jaar, in 12- maandsgemiddelde + OTS < 1 jaar: € 8.758 per cliënt per jaar, in 12-maandsgemiddelde, (G) Gemiddelde van bovenstaande 12-maandsgemiddelden.	per persoon per 12- maandsgemiddelde	2013	€ 8.040,50	1,01	€ 8.120,91
Een kind heeft OTS of een andere vorm van jeugdbescherming: pleegzorg	Gemiddelde: pleegzorg en pleeghulp: pleegzorg, per dag: afhankelijk van de leeftijd gemiddelde pleegoudervergoeding per dag berekend van €16,88 (J)	per dag	2011	€ 16,88	1,061	€ 17,91
Een kind heeft OTS of een andere vorm van jeugdbescherming: pleegzorg*	Begeleidingskosten pleegzorg 2011 in euro's per dag. Deze kosten zijn in het onderzoek berekend op € 15,8 aan begeleidingskosten per gezin per dag in 2011 (J)	per gezin per dag	2011	€ 15,80	1,061	€ 16,76
Een kind heeft OTS of een andere vorm van jeugdbescherming: voogdij *	€ 5.130 per cliënt per jaar 12-maands-gemiddelde (G)	per traject per jaar	2013	€ 5.130,00	1,01	€ 5.181,30

(A) CBS/StatLine (B) UWV jaarrapportage 2014 (C) Divosa monitor De grote verbouwing (D) de Divosa monitor-2010 (E) De kosten van criminaliteit. Een onderzoek naar de kosten van criminaliteit voor tien verschillende delict typen. (WODC 2007). (F) Monitor Langdurige zorg (G) Vektis/Microdata CBS (H) Brochure: Tarieven 2014 Voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (I) factsheet transformatie jeugdzorg Twente (J) handleiding vragenlijst intensieve jeugdzorg (K) Thuisbegeleiding Maatschappelijke kosten en baten analyse. Onderzoeksrapport SEO, 2011. (L) Koopmans e.a. (2016), Werkwijzer voor kostenbatenanalyse in het sociale domein. Literatuur en Bijlagen. SEO: Amsterdam (M) Vraagontwikkelingsonderzoek. Duur, kosten en combinaties van zorg. Gemeente Rotterdam, 2013.

\* Bij lager dan 10, maar meer dan 0 wordt er een sterretje gegeven ter voorkoming van onthulling volgens de CBS richtlijnen voor de output van Microdata. Voor de kostenberekeningen hanteren we hiervoor standaard de waarde

## Bijlage 4: De kosten van criminaliteit

*Kosten van tien delict typen naar onderzoek van WODC in 2005 in euro's (€).*

Delict type	Schade	Productieverlies	Medische kosten	Leed	Opsporing & preventie	Vervolg	Berechting	Tenuitvoerlegging	Ondersteuning	Totaal	Totaal rekenmodel excl. productieverlies en leed	indexerings-factor (2005-2014)	Prijzen per delict 2014
Moord en doodslag	-	690.374,00	-	1.660.000,00	1.476,00	7.826,00	10.310,00	827.908,00	-	3.197.894,00	847.520,00	1,172	993.293,44
Zedendelicten	-	-	-	1.781,00	49,00	61,00	78,00	605,00	9,00	2.583,00	802,00	1,172	939,94
Vermogensdelicten	454,00	-	-	634,00	180,00	20,00	21,00	104,00	1,00	1.414,00	780,00	1,172	914,16
Mishandeling	-	59,00	142,00	4.045,00	115,00	192,00	186,00	772,00	11,00	5.522,00	1.418,00	1,172	1.661,90
Bedreiging	-	-	-	2.455,00	115,00	17,00	15,00	38,00	11,00	2.651,00	196,00	1,172	229,71
Vernieling en openbare orde	274,00	-	-	278,00	101,00	15,00	10,00	55,00	-	733,00	455,00	1,172	533,26
Weg en Verkeerswet	186,00	15,00	72,00	235,00	246,00	75,00	58,00	22,00	-	909,00	659,00	1,172	772,35
Economische delicten	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	71,00	315,00	131,00	18,00	N.v.t.	535,00	1.070,00	1,172	1.254,04
Opium-delicten	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	58,00	93,00	81,00	437,00	N.v.t.	669,00	1.338,00	1,172	1.568,14
Overige delicten	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	285,00	450,00	567,00	592,00	N.v.t.	1.894,00	3.788,00	1,172	4.439,54

## Bijlage 5: Onzekerheidsanalyse

Gevarieerde kostenpost	Kosten basis	Kostenpost: Operationalisatie en toelichting (bron)	Gevarieerde kostprijs (na indexering)	Volume mpg basis	Gevarieerd mpg volume	Volume excl. mpg basis	Gevarieerd volume excl. mpg
Ontvanger van werkloosheidsuitkering	€ 24.700,90	Werkloosheid (WW, 2015), o.b.v. minimumloon fulltime, € 13.624 (70% van € 19.463) (L).	€ 13.624,00				
Ontvanger ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering	€ 13.295,00	Het totaal uitgekeerd bedrag aan ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkering exclusief Wajong = €8.310,70 miljoen. Het totaal aantal ziekte- of arbeidsongeschiktheidsuitkeringsgerechtigden exclusief Wajong = 575.500. Hiermee komt de gemiddelde uitkering op €14.440,80 (eigen berekening m.b.v. Statline en in navolging van de methodiek van Koopmans e.a. (2016).	€ 14.440,80				
Ontvanger van overige sociale voorziening	€ 14.900,00	Het totaal uitgekeerd bedrag aan IOAW, IOAZ en Wajong = 3130 miljoen. Het totaal aantal IOAW/IOAZ/Wajong-uitkeringsgerechtigden = 261.900. Hiermee komt de gemiddelde uitkering op €11.951,12 (eigen berekening m.b.v. Statline en in navolging van de methodiek van Koopmans e.a. (2016).	€ 11.951,12				
Criminaliteitskosten (totaal)	€ 1.001.975,62	Meenemen van de kosten van leed als gevolg van criminaliteit. (berekend per type criminaliteit)	€ 1.811.180,67				
Provinciale jeugdhulp: (ambulante zorg)	€ 2.868,40	De oorspronkelijke prijs gaat over de kosten per traject per jaar. Hierbij gaan we ervanuit dat het aantal personen gelijk is aan het aantal trajecten. De gemiddelde verhouding voor de gemeente Almelo tussen het aantal personen in jeugdhulp zonder verblijf in de periode 2015-2016 is 1,3 traject(en) per persoon.		34	26	152	117
Provinciale jeugdhulp: (dagbehandeling)*	€ 15.411,03	De oorspronkelijke prijs gaat over de kosten per traject per jaar. Hierbij gaan we ervanuit dat het aantal personen gelijk is aan het aantal trajecten. De gemiddelde verhouding voor de gemeente Almelo tussen het aantal personen in jeugdhulp zonder verblijf in de periode 2015-2016 is 1,3 traject(en) per persoon.		5	4	19	15