

Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2022) 54:84–85  
<https://doi.org/10.1007/s12452-022-00282-x>

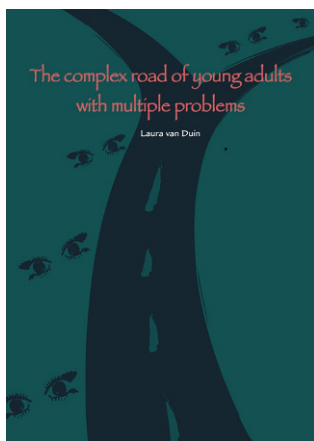


## Jongvolwassenen met multiproblematiek

L. van Duin 

Published online: 7 juli 2022

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2022



*Titel: The complex road of young adults with multiple problems*

*Thesis: Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Nederland*

*Promotiedatum: 14 oktober 2021*

*Promotor: prof.dr. A. Popma*

*Copromotoren: prof.dr. T.A.H. Doreleijers, dr. F. Bevaart en dr. R. Marhe*

*Link: <https://books.ipskampprinting.nl/thesis/564778-vanduin/>*

### Wat waren het doel en de vraagstelling?

Het doel van het onderzoek was om de kennis te vergroten over de problematische zorgtrajecten van het gezin, de geestelijke gezondheid en de criminele voorgeschiedenis van jongvolwassenen met multiproblematiek.

---

L. van Duin (✉)

De Nieuwe Kans, Rotterdam, Nederland  
Lauravanduin@gmail.com

Er zijn drie onderzoeksvragen geformuleerd:

- A. Wat is de prevalentie van ernstige gebeurtenissen en problematiek in de kindertijd van jongvolwassenen met multiproblematiek?
- B. Hoe ziet de voorgeschiedenis van zorggebruik van jongvolwassenen met multiproblematiek eruit?
- C. Welke verbanden zijn er tussen ernstige gebeurtenissen in de kindertijd en problematiek in de jongvolwassenheid?

### Hoe vond het onderzoek plaats?

Dit onderzoek is gestart met een vraag vanuit de praktijk. De Nieuwe Kans (DNK), dat samen met Horizon, Altra en De Opvoedpoli iHUB bv vormt, had behoefte aan een beter beeld van wat er speelt onder de doelgroep waarmee gewerkt wordt: jongvolwassenen met multiproblematiek. Bij deze jonge mensen is sprake van een combinatie van problematiek op het gebied van financiën, dagbesteding, geestelijke gezondheid, huisvesting, verslaving, sociaal netwerk en contact met politie/justitie. Het onderzoek maakte onderdeel uit van een groter onderzoeksproject en werd uitgevoerd vanuit de Academische Werkplaats bij De Nieuwe Kans (AW-DNK). De AW-DNK richt zich op een nauwe samenwerking tussen wetenschap, beleid en praktijk. De inclusie van 696 mannen van 18–27 jaar uit Rotterdam vond plaats op basis van een score van multiproblematiek op de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) op het Jongerenloket (Gemeente Rotterdam) en bij DNK. Op vier meetmomenten zijn gevalideerde vragenlijsten afgenomen en er is dossieronderzoek gedaan bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) ( $n=390$ ) en het psychiatrisch casusregister (PCR) ( $n=197$ ). Verder zijn er stafladgegevens ( $n=573$ ) uit de Onderzoek- en Beleidsdatabase Justitiële Documentatie geraadpleegd.

### Wat zijn de uitkomsten?

Alle jongvolwassenen met multiproblematiek hebben *adverse childhood experiences* (ACE) gerapporteerd, met een gemiddelde van 3,6 ACE. Emotionele verwaarlozing kwam het meest voor – 69,1% rapporteerde dit. Emotionele en fysieke mishandeling, fysieke verwaarlozing, politiecontact in de familie, huiselijk geweld en opgroeien in een eenoudergezin werden in dit onderzoek ook vaker gerapporteerd dan door volwassen mannen in de algemene bevolking. Een criminele voorgeschiedenis werd door 93,3% van de jongvolwassen mannen gerapporteerd en 82,9% was ten minste een keer veroordeeld. Er bestaat dus een discrepantie tussen de zelfrapportage en geregistreerde informatie. Met betrekking tot de leeftijd van het eerste delict bleek dat hoe jonger iemand was veroordeeld, des te meer geweldsdelicten en niet-geweldsdelicten deze persoon had gepleegd.

Wat betreft voorgeschiedenis tot zorggebruik bleek dat de meerderheid van de jongvolwassenen eerder professionele hulp (83,3%) had gehad. Met de RvdK is 65,9% in aanraking geweest. De meesten werden echter vanwege de verdenking van delinquent gedrag verwezen naar de RvdK en niet vanwege zorgen over de thuissituatie. Jongvolwassenen met meerdere ACE hebben niet vaker dan jongvolwassenen met één ACE professionele hulp gehad vanuit de geestelijke gezondheidszorg, zo blijkt uit gegevens van het PCR. Ze hebben in de jongvolwassenheid wel meer internaliserende en externaliserende problematiek.

Er zijn verschillende verbanden aangetoond tussen ACE en functioneren in de jongvolwassenheid. Met een clusteranalyse zijn vijf subgroepen onderscheiden op basis van ernst (ernstig versus matig) en type problematiek (alcohol- en cannabisproblematiek, cannabisproblematiek, psychische problematiek). De subgroepen met ernstige problematiek hadden meer ACE (meer emotionele en fysieke mishandeling), dan de subgroepen met matige problematiek. Er zijn verschillende dosis-responsrelaties gevonden. Jongvolwassenen met meerdere ACE hebben ernstigere problematiek, een lagere kwaliteit van leven en meer internaliserende en externaliserende problematiek in de jongvolwassenheid, dan jongvolwassenen met minder ACE.

Met een latente klassenanalyse zijn vier subgroepen onderscheiden op basis van ingrijpen van de RvdK; de eerste groep (44,9%) was vanaf 15-jarige leeftijd verwezen naar de RvdK vanwege verdenking van een delict; de tweede groep (30,8%) was voor het 13e jaar doorverwezen naar de RvdK en heeft meerdere typen Raadsonderzoeken gehad; de derde groep (14,6%)

werd vanaf 15-jarige leeftijd verwezen naar de RvdK, maar bij hen heeft geen Raadsonderzoek plaatsgevonden; de vierde groep (9,7%) was voor het 12e jaar aangemeld bij de RvdK vanwege zorgen om de thuissituatie – deze jongvolwassenen zijn bijna allemaal ten minste een keer onder toezicht gesteld geweest. Deze groepen verschillen in psychisch functioneren in de jongvolwassenheid. Jongvolwassenen voor wie voor het 12e jaar vanwege een zorgelijke thuissituatie om een beschermingsonderzoek werd verzocht, hadden significant meer angst-/depressieklachten en problemen met middelengebruik, dan jongvolwassenen die op oudere leeftijd meerdere typen Raadsonderzoeken hebben ondergaan.

Van de jongvolwassenen die zijn veroordeeld voor een delict in de kindertijd (82,8%) is 37,8% ten minste een keer opnieuw in de jongvolwassenheid veroordeeld. Daarnaast bleek dat een uitgebreidere criminele voorgeschiedenis gerelateerd was aan het minder vaak participeren in werk of een opleiding in de jongvolwassenheid.

### Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Uit dit onderzoek blijkt hoe groot de gevolgen zijn van problemen in de kindertijd voor het ontwikkelen van problemen in de jongvolwassenheid. Dit onderstreept het belang van vroegsignalering en hulp op het gebied van ACE. Het programma VoorZorg is een voorbeeld van een programma dat zich hierop richt. Ook is duidelijk geworden dat jongvolwassenen met multiproblematiek onderling verschillen in problematiek en behoeften. Het hulpaanbod voor deze jongvolwassenen dient laagdrempelig te zijn, zodat het makkelijker wordt om hulp te zoeken. DNK is een voorbeeld van zo'n multimodale interventie waarbij specialistische ggz in pandig wordt aangeboden. Personeel dat werkt vanuit een trauma geïnformeerde benadering is waardevol voor verschillende dienst- en hulpverlenende organisaties. Kortom, er is behoefte aan een veelzijdig hulpaanbod met een continuïteit van preventie tot en met specialistische zorg, waarbij er voldoende aandacht is voor psychische problematiek en waarin verschillende expertises en instanties onder één dak samenwerken. Het ontwikkelen van een interventiematrix zoals van het Nederlands Jeugd Instituut specifiek voor multiprobleemgezinnen zal helpen het beschikbare aanbod en lacunes zichtbaar te maken.

L. van Duin, scientist practitioner