



wetenschappelijk bureau voor
onderzoek, expertise en advies op het
gebied van leefwijzen, verslaving en
daaraan gerelateerde
maatschappelijke ontwikkelingen

Klantprofielen van kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket

Alice Hammink
Carola Schrijvers

Colofon

Klantprofielen van kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket

Auteurs:

Alice Hammink, MSc

Dr. Ir. Carola Schrijvers

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de GGD Rotterdam Rijnmond.

Rotterdam, januari 2013



IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Heemraadssingel 194

3021 DM Rotterdam

T +31 10 425 33 66

F +31 10 276 39 88

E secretariaat@ivo.nl

W www.ivo.nl

Inhoud

1.	Inleiding	1
1.1	Achtergrond	1
1.2	Vraagstelling	2
1.3	Leeswijzer	2
2.	Methoden	3
2.1	Klantprofielen	3
2.2	Vaststellen interventies	4
3.	Resultaten	5
3.1	Kenmerken van de kwetsbare jongeren	5
3.1.1	Demografische kenmerken	5
3.1.2	Scores op de zelfredzaamheidsmatrix en overige kenmerken	5
3.2	Klantprofielen van de kwetsbare jongeren	7
3.2.1	Latente klasse analyse: drie klantprofielen	7
3.2.2	Vergelijkende analyses	8
3.3	Interventies behorend bij de klantprofielen	9
3.3.1	Algemene werkwijze Jongerenloket	10
3.3.2	Overzicht van interventies voor kwetsbare jongeren	11
3.3.3	Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos en delinquent'	12
3.3.4	Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos met een instabiel sociaal netwerk'	15
3.3.5	Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: met gezondheidsproblemen'	16
4.	Conclusie en samenvatting	18
4.1	Drie klantprofielen en aansluiting van de huidige interventies	18
4.2	Bruikbaarheid van de klantprofielen in de praktijk	20
	Literatuur	22
	Bijlage 1: Interpretatie van de scores op de zelfredzaamheidsmatrix	23
	Bijlage 2. Latente Klasse Analyse (LCA)	26

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Bij het Jongerenloket in Rotterdam kunnen Rotterdamse jongeren in de leeftijd van 16 tot 27 jaar, onder andere terecht voor vragen op het gebied van onderwijs, werk, inkomen en huisvesting. Tijdens het intakegesprek bij het Jongerenloket wordt een inschatting gemaakt van de ernst van de problematiek en wordt de precieze hulpvraag van een jongere vastgesteld. Het Jongerenloket begeleidt jongeren vervolgens bij het vinden van de juiste opleiding, het zoeken naar werk of een andere vorm van dagbesteding. Vaak gaat het om jongeren die géén startkwalificatie en weinig tot geen werkervaring hebben. Hoewel de meeste jongeren die zich melden bij het Jongerenloket problemen hebben op verschillende leefgebieden, meldt er zich ook een groep jongeren die aangemerkt wordt als kwetsbare jongere. Dit zijn jongeren met een opeenstapeling van problemen. Dit onderzoek is specifiek op deze groep jongeren gericht.

Sinds oktober 2010 wordt voor alle jongeren die een intake krijgen bij het Jongerenloket, de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) ingevuld (Lauriks, Buster, De Wit, Van de Weerd, & Tigchelaar, n.d.). De ZRM is een instrument waarmee op relatief snelle, eenvoudige en gestandaardiseerde wijze een betrouwbaar inzicht kan worden verkregen in het dagelijks functioneren van een jongere. De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid van de jongere beoordeeld wordt: inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties, geestelijke gezondheid, fysieke gezondheid, verslaving, ADL¹-vaardigheden, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. In totaal worden in de ZRM vijf niveaus van zelfredzaamheid onderscheiden, van minimale zelfredzaamheid waarbij de jongere een acuut probleem heeft (score 1) tot volledige zelfredzaamheid (score 5). Een uitgebreide tabel van de betekenis van de verschillende scores op de ZRM-leefgebieden is opgenomen in bijlage 1.

Voor iedere jongere die zich met een relevante hulpvraag meldt bij het Jongerenloket wordt, onder andere op basis van de bij de intake verzamelde ZRM gegevens, een passend vervolgtraject uitgestippeld. Of er sprake is van een passend vervolgtraject hangt onder andere af van de mate waarin medewerkers van het Jongerenloket erin slagen de problematiek van de jongeren goed in kaart te brengen ('de vraag'), zodat vervolgens een passend begeleidingstraject kan worden ingezet ('het aanbod' ofwel 'de interventie'). Om het aanbod of de interventie zo goed mogelijk te laten aansluiten op de vraag van de jongere, wil het Jongerenloket gebruik gaan maken van zogenaamde klantprofielen.

Een klantprofiel bevat een specifieke combinatie van kenmerken van een categorie klanten. Deze kenmerken kunnen onder andere betrekking hebben op de gezondheid en leefsituatie van de doelgroep en op de ervaren hulpbehoefte van de groep (Wits, Rodenburg, & Knibbe, 2007). Het doel van het bepalen van klantprofielen is om binnen een bepaalde populatie, of gebruikers van

¹ ADL = Algemene dagelijkse levensverrichtingen

zorg, verschillende doelgroepen van elkaar te onderscheiden. Voor de verschillende doelgroepen kan het (zorg-)aanbod vervolgens worden gespecificeerd, of er kunnen nieuwe interventies ontwikkeld worden voor de verschillende doelgroepen. Klantprofielen worden onder andere toegepast binnen de verslavingszorg en de maatschappelijke opvang, en zijn bijvoorbeeld ontwikkeld binnen de opvang voor (zwerf-) jongeren in Rotterdam, Den Haag en Dordrecht. Zo zijn in Dordrecht 15 kenmerken gebruikt om, op basis van statistische analyse, te komen tot vier profielen: '3D-jongeren: dakloos, detentie en drugs', 'thuisloos met toekomstperspectief', 'kansrijk met startkwalificatie' en 'laaggeschoolden met hulpverleningsverleden'. De 3D-jongeren worden bijvoorbeeld onder andere gekenmerkt door: geen startkwalificatie, geen werk, gebruik van softdrugs en alcohol, ADHD, contact met politie/justitie en detentieverleden, en dakloos of thuisloos bij aanmelding (Van Lier, 2009). Een ander voorbeeld van het gebruik van klantprofielen is het onderzoek naar profielen van thuisloze jongeren in Rotterdam (Maaskant, 2005). De analyse van 16 kenmerken van thuisloze jongeren in Rotterdam leverde in dit onderzoek vier profielen op: 'bandieten', 'dissidenten', 'weglopers' en 'verschoppelingen'.

Dit onderzoek is uitgevoerd met als doel klantprofielen vast te stellen onder kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket. In overleg met de opdrachtgever van dit onderzoek hanteren we hierbij de volgende definitie. Kwetsbare jongeren zijn *jongeren in de leeftijd van 18 tot en met 22 jaar, met problemen op minimaal twee van de vijf primaire leefgebieden (huisvesting, gezondheid, inkomen, dagbesteding of gezinsrelaties), waarbij er in ieder geval sprake is van problemen² op het gebied van huisvesting of gezondheid.*

1.2 Vraagstelling

In dit onderzoek wordt antwoord gegeven op de volgende vragen:

1. Welke klantprofielen kunnen worden onderscheiden binnen de totale groep kwetsbare jongeren die zich melden met een hulpvraag bij het Rotterdamse Jongerenloket?
2. Sluiten bestaande interventies voor kwetsbare groepen die zich melden met een hulpvraag bij het Rotterdamse Jongerenloket aan bij de onderscheiden klantprofielen?

1.3 Leeswijzer

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden, deze worden beschreven in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 worden de resultaten van het onderzoek beschreven en in hoofdstuk 4 wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en wordt een beschouwing gegeven over de resultaten.

² Er is sprake van problemen wanneer een jongere een ZRM-score van 1 of 2 heeft

2. Methoden

Om antwoord te geven op de onderzoeksvragen hebben we gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden. We hebben statistische analyses uitgevoerd om de klantprofielen vast te stellen en vergelijkingen te maken tussen de verschillende klantprofielen (paragraaf 2.1). De interventies en de aansluiting daarvan op de klantprofielen hebben we vastgesteld door middel van gesprekken met jongerencoaches, een bijeenkomst met jongerencoaches en aanvullende literatuurstudie (paragraaf 2.2).

2.1 Klantprofielen

Voor het vaststellen van de klantprofielen is gebruik gemaakt van bij het Jongerenloket verzamelde data. Het betrof de gegevens van 564 kwetsbare jongeren die zich sinds 1 januari 2011 tot 1 juli 2012 hebben gemeld bij het Jongerenloket. Van deze jongeren waren de gegevens bekend zoals deze tijdens het intakegesprek op het ZRM-formulier werden ingevuld. Van de jongeren die meerdere keren in het databestand voorkwamen (dus die zich vaker dan één keer gemeld hadden bij het Jongerenloket) werd de laatste aanmelding geselecteerd. De kwetsbare jongeren die bij binnenkomst meteen naar het Centraal Onthaal Jongeren (COJ) zijn doorverwezen, zijn om diverse redenen niet meegenomen in de analyse. De ZRM werd voor deze jongeren bijvoorbeeld op een later tijdstip ingevuld waardoor deze niet goed te vergelijken was met de ZRM van de jongeren die een intakegesprek hadden bij een reguliere jongerencoach. Alle data zijn geanonimiseerd voordat de analyses zijn uitgevoerd.

Latente klasse analyse

Met behulp van latente klasse analyse (LCA) (McCutcheon, 1987) in het softwareprogramma M-plus is onderzocht of er groepen kwetsbare jongeren zijn die een onderscheidend profiel laten zien op de ZRM-scores. De ZRM-data bevatte scores (range 1 tot 5) op de 11 ZRM-leefgebieden: inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties, geestelijke gezondheid, fysieke gezondheid, verslaving, ADL vaardigheden, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. De eerste latente klasse analyse werd uitgevoerd met alle 11 ZRM-variabelen. Vervolgens werden stapsgewijs enkele variabelen verwijderd die geen onderscheidend vermogen hadden voor de profielen, dat wil zeggen dat de gemiddelde score op die ZRM-variabelen weinig verschilde tussen de profielen.

De uiteindelijke latente klasse analyse is uitgevoerd met zes ZRM-variabelen: huisvesting, gezinsrelaties, fysieke gezondheid, verslaving, sociale relaties en justitie. Dit zijn de variabelen waarop de meest duidelijke verschillen te zien waren tussen de verschillende profielen. In bijlage 2 wordt een nadere beschrijving gegeven van de procedure van de LCA.

Vergelijkende analyses

De profielen die uit de latente klasse analyse voortkwamen zijn onderling met elkaar vergeleken op verschillende variabelen. Een aantal van deze variabelen was afkomstig van het ZRM formulier dat was ingevuld tijdens het intakegesprek, bijvoorbeeld zwangerschap (ja/nee), (het

vermoeden van) een cognitieve belemmering of wel of geen kinderen. De gegevens over uitkering en etniciteit kwamen uit gemeentelijke uitkerings- en onderwijsdatabestanden. Op de volgende variabelen zijn de klantprofielen onderling met elkaar vergeleken:

- Zwanger (ja/nee)
- Cognitief vermogen (geen belemmering/belemmering/nader onderzoeken)
- Uitkering (ja/nee)
- Kind(eren) tussen 0-12 jaar (ja/nee)
- Kind(eren) tussen 12-18 jaar (ja/nee)
- Zorgverzekering (ja/nee/aanvraag)
- Taal (geen belemmering/belemmering)
- Etniciteit (allochtoon/autochtoon)
- ZRM-variabelen die niet zijn meegenomen in het uiteindelijke LCA model (inkomen, dagbesteding, geestelijke gezondheid, ADL-vaardigheden, maatschappelijke participatie)

Om na te gaan of de verdeling van bovengenoemde variabelen verschilt voor de verschillende klantprofielen, zijn statistische toetsen uitgevoerd, namelijk chi-square toetsen voor dichotome variabelen en categoriale variabelen, en ANOVA voor de continue variabelen (ZRM-scores). Alle vergelijkende analyses zijn uitgevoerd in SPSS 20.0.

2.2 Vaststellen interventies

Om een eerste indruk te krijgen van de interventies die worden ingezet voor de kwetsbare jongeren hebben we twee jongerencoaches, een van het Centraal Onthaal Jongeren (COJ) en een van het specialistisch team (kwetsbare jongeren) geïnterviewd.

Vervolgens zijn de profielen besproken met de twee jongerencoaches, waarbij de profielen werden getoetst op herkenbaarheid. Tijdens deze bespreking kwam ook de huidige aanpak voor de jongeren in de verschillende profielen aan de orde.

Voor de profielen waar het aanbod van interventies niet voldoende aansloot bij de kenmerken van het profiel hebben we nader literatuuronderzoek uitgevoerd. Daar waar geen of weinig aansluiting was tussen het profiel en de huidige aanpak, is ook gekeken of er elders interventies worden ingezet die (nog) niet door het Jongerenloket ingezet worden.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven. Allereerst worden de kenmerken van de kwetsbare jongeren uiteengezet (paragraaf 3.1), vervolgens wordt ingegaan op de klantprofielen die door middel van LCA zijn vastgesteld (paragraaf 3.2) en tot slot worden de interventies beschreven die bij ieder profiel behoren (paragraaf 3.3).

3.1 Kenmerken van de kwetsbare jongeren

Voor dit onderzoek zijn gegevens van alle jongeren gebruikt die zich sinds 1 januari 2011 tot 1 juli 2012 gemeld hebben bij het Jongerenloket en voldoen aan de gebruikte definitie van kwetsbare jongeren: *‘Jongeren in de leeftijd van 18 tot en met 22 jaar, met problemen op minimaal twee van de vijf primaire leefgebieden (huisvesting, gezondheid, inkomen, dagbesteding of gezinsrelaties), waarbij er in ieder geval sprake is van problemen op het gebied van huisvesting of gezondheid’*. Het leefgebied gezondheid bestaat uit zowel lichamelijke als psychische gezondheid.

De jongeren die direct zijn doorverwezen naar het COJ zijn niet meegenomen in de analyse. Dit onderzoek gaat dus over een selectie van de totale groep kwetsbare jongeren in Rotterdam.

3.1.1 Demografische kenmerken

De kwetsbare jongeren (n=564) zijn gemiddeld 20 jaar oud (zie ook tabel 1). Meer dan driekwart van hen was van allochtone herkomst, verdeeld over 24% eerste generatie allochtoon en 53,7% tweede generatie allochtoon. Dit percentage is veel hoger dan het percentage inwoners van allochtone herkomst in de totale Rotterdamse bevolking (48,7%) (Hoppesteijn, 2013). De eerste generatie allochtone jongeren³ zijn voornamelijk afkomstig van de Nederlandse Antillen of Aruba, of uit Marokko of Suriname. De tweede generatie allochtone jongeren zijn voornamelijk afkomstig uit Marokko, Suriname of Turkije.

Tabel 1. Demografische kenmerken kwetsbare jongeren (n=564)

Kenmerken ⁴	
Leeftijd (gemiddeld)	20,2
Etniciteit (n=514)	
Autochtoon	22,2%
Allochtoon	77,8%
1 ^e generatie	24,0%
2 ^e generatie	53,7%

3.1.2 Scores op de zelfredzaamheidsmatrix en overige kenmerken

Alle kwetsbare jongeren hebben veel problemen op de ZRM-leefgebieden inkomen (97,3% heeft een ZRM-score van 1 of 2) en dagbesteding (93,6% heeft een ZRM score van 1 of 2, zie ook

³ Bij het vaststellen van etniciteit is de definitie van het CBS gehanteerd: een jongere werd aangemerkt als allochtoon als de deelnemer zelf (eerste generatie) of tenminste één van zijn ouders (tweede generatie) in het buitenland geboren is

⁴ We hadden helaas geen gegevens over de geslachtsverdeling van de kwetsbare jongeren

tabel 2). Daarnaast heeft bijna twee derde van de kwetsbare jongeren problemen met huisvesting en maatschappelijke participatie (voor beide leefgebieden heeft 64,2% een ZRM-score van 1 of 2). De overgrote meerderheid van de kwetsbare jongeren heeft relatief weinig problemen op de leefgebieden fysieke gezondheid, ADL-vaardigheden (op deze twee leefgebieden heeft 12,9% een ZRM-score van 1 of 2), justitie (12,6% heeft een ZRM-score van 1 of 2) en verslaving (8% heeft een ZRM-score van 1 of 2).

Tabel 2. Gemiddelde scores op de 11 leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM)

	Gemiddelde ZRM-score (SD)	% ZRM-score 2 of 1*
1. Inkomen	1,6 (0,59)	97,3
2. Dagbesteding	2,0 (0,45)	93,6
3. Huisvesting	2,5 (1,16)	64,2
4. Maatschappelijke participatie	2,2 (0,92)	64,2
5. Psychische gezondheid	2,9 (1,07)	42,2
6. Gezinsrelaties	2,9 (1,06)	39,9
7. Sociaal netwerk	2,9 (0,96)	34,2
8. Fysieke gezondheid	4,0 (1,13)	12,9
9. ADL-vaardigheden	3,5 (0,97)	12,9
10. Justitie	4,2 (1,15)	12,6
11. Verslaving	4,3 (1,02)	8,0

* Een ZRM-score van 2 of 1 geeft aan dat een jongere niet of nauwelijks zelfredzaam is op dit leefgebied

Tot slot bespreken we de overige kenmerken van kwetsbare jongeren, dit zijn: het wel/niet hebben van een zorgverzekering, wel of geen cognitieve belemmering, wel of geen taalbelemmering, zwangerschap en kinderen hebben (tabel 3).

Negen procent van de kwetsbare jongeren is zwanger wanneer ze zich melden bij het jongerenloket en bijna achttien procent heeft één of meerdere kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar. Daarnaast is bij bijna een derde van de jongeren sprake van (het vermoeden van) een cognitieve belemmering. Voor 7,3% van de jongeren is de taal een belemmering en ruim elf procent van de jongeren heeft (nog) geen zorgverzekering.

Tabel 3. Overige kenmerken van de groep kwetsbare jongeren

Kenmerken	%
Zorgverzekering (% nee / aanvraag)	11,5
Cognitief vermogen (% belemmering / nader te onderzoeken)	31,4
Taalbelemmering (% ja)	7,3
Zwanger (% ja)	9,0
Kinderen 0-12 jaar (% ja)	17,9

3.2 Klantprofielen van de kwetsbare jongeren

3.2.1 Latente klasse analyse: drie klantprofielen

De beste klassenoplossing van de latente klasse analyse op basis van scores op zes van de elf ZRM leefgebieden (huisvesting, gezinsrelaties, fysieke gezondheid, verslaving, sociale relaties en justitie) is bepaald aan de hand van de BIC-waarde en BLRT-loglikelihood (zie bijlage 2 voor een beschrijving van de LCA) en de mate waarin de klassen theoretisch te interpreteren waren. De analyse leverde drie klantprofielen van kwetsbare jongeren op.

In tabel 4 worden de gemiddelde ZRM-scores op de zes leefgebieden per profiel weergegeven. We hebben gekeken of deze gemiddelde scores tussen de drie profielen verschillen door middel van ANOVA. Als er sprake was van een significant verschil tussen twee profielen is dit weergegeven in de kolom 'Verschil tussen profielen'. De gemiddelde ZRM-score op huisvesting van jongeren in profiel 3 is bijvoorbeeld significant verschillend van de gemiddelde score op huisvesting van jongeren in profiel 1 en 2.

Tabel 4. Gemiddelde ZRM-scores en verschillen tussen de drie profielen

	Profiel 1 (n=134)	Profiel 2 (n=329)	Profiel 3 (n=101)	Verschil tussen profielen*
Huisvesting	2,10	2,01	4,26	3 > 1, 2
Gezinsrelaties	2,56	2,66	3,86	3 > 1, 2
Fysieke gezondheid	4,22	4,23	2,98	3 < 1, 2
Verslaving	3,78	4,45	4,68	1 < 2, 3
Sociale relaties	2,54	2,90	3,37	1 < 2, 3
				2 > 1
				2 < 3
Justitie	2,35	4,78	4,81	1 < 2, 3

* In de post-hoc kolom staat genoteerd of de profielen van elkaar verschillen ($p < 0.05$). Bijvoorbeeld op huisvesting is klasse 3 significant anders dan klasse 1 en 2.

Hieronder worden de drie klantprofielen beschreven die uit de analyse met de zes ZRM-leefgebieden naar voren kwamen (huisvesting, gezinsrelaties, fysieke gezondheid, verslaving, sociale relaties en justitie). In de volgende paragraaf (3.2.2) wordt beschreven hoe de profielen onderling van elkaar verschillen met betrekking tot de andere ZRM-leefgebieden en overige kenmerken. Bij de interpretatie van de klantprofielen is het belangrijk voor ogen te houden dat het alleen kwetsbare jongeren betreft. Deze jongeren (van 18 t/m 22 jaar) hebben problemen op minimaal twee van de vijf primaire leefgebieden (huisvesting, gezondheid, inkomen, dagbesteding en gezinsrelaties) en hebben in ieder geval problemen op het gebied van huisvesting of gezondheid. Alleen de significante verschillen (zie kolom 'verschil tussen profielen' in tabel 4) tussen de profielen worden hieronder beschreven. Hoe lager de ZRM-score op een bepaald leefgebied hoe meer problemen een jongere daar mee heeft.

Klantprofiel 1. 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos en delinquent'

Bijna een kwart (24%) van de totale groep kwetsbare jongeren behoort tot het eerste profiel. Deze jongeren hebben, net als jongeren in profiel 2, vaker problemen op het gebied van huisvesting, gezinsrelaties en sociale relaties. Daarnaast hebben zij significant vaker problemen met justitie en verslaving dan de jongeren in de andere twee klantprofielen.

Klantprofiel 2. 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos met een instabiel sociaal netwerk'

Profiel 2 betreft de grootste groep van de kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket (58%). Deze jongeren hebben, net als jongeren in profiel 1, vaker problemen op het gebied van huisvesting, gezinsrelaties en sociale relaties. Zij hebben, net als jongeren in profiel 1, weinig problemen met hun fysieke gezondheid. Ook hebben ze, net als jongeren in profiel 3, weinig problemen met verslaving en justitie. Zij hebben wel vaker problemen met gezinsrelaties dan jongeren in profiel 3.

Klantprofiel 3. 'Kwetsbare jongeren: met gezondheidsproblemen'

De jongeren die tot het derde profiel behoren (18%) hebben significant minder problemen op het gebied van huisvesting dan jongeren in de andere twee profielen. Daarnaast hebben ze minder problemen met gezinsrelaties en sociale relaties dan de jongeren in profiel 1 en 2. Ook hebben ze weinig problemen op het gebied van justitie en verslaving. Zij hebben echter meer problemen met hun fysieke gezondheid dan de jongeren in de andere twee profielen.

3.2.2 Vergelijkende analyses

De vergelijkende analyses tussen de drie profielen laten zien dat profiel 1 op bijna alle kenmerken afwijkt van de andere twee profielen (zie tabel 5). Weinig jongeren in profiel 1 hebben één of meerdere kinderen (9,7%) in vergelijking met de jongeren in profiel 2 en 3. Daarnaast is er bij jongeren in profiel 1 vaker sprake van een (nog nader te onderzoeken) cognitieve belemmering dan bij jongeren in profiel 2. Ook zijn de jongeren in profiel 1 minder vaak van autochtone herkomst (13,6%) en hebben zij vaker geen zorgverzekering (20,8%) dan de jongeren in profiel 2 en 3. Meer meisjes in profiel 2 zijn zwanger (13,1%) dan meisjes in profiel 1 en 3 (respectievelijk 3% en 4%) en voor jongeren in profiel 2 is taal vaker een belemmering dan voor jongeren in profiel 1 en 3.

Tabel 5. Verschillen tussen de drie klantprofielen op persoonlijke kenmerken

	Profiel 1 (n=134)	Profiel 2 (n=329)	Profiel 3 (n=101)	Chi-square	Verschillen tussen profielen*
Zwanger (% ja)	3,0	13,1	4,0	10.62	1 < 2 6.59 2 > 3
Cognitief vermogen (% belemmering / nader onderzoeken)	40,3	28,0	30,7	9.55	1 > 2
Uitkering (% ja)	79,1	79,6	80,2	Geen verschillen	
Kind(eren) 0-12 jaar (%)	9,7	21,0	18,8	8.30	1 < 2
				4.06	1 < 3
Zorgverzekering (% nee / in aanvraag)	20,8	10,0	4,0	9.87	1 > 2
				14.18	1 > 3
Taal (% belemmering)	6,0	9,1	3,0	4.12	2 > 3
Etniciteit (% autochtoon)	13,6	22,3	33,7	12.26	1 > 3

* Alleen de significante verschillen (als de p-waarde < 0.05) staan genoteerd in de tabel.

Op de vijf ZRM leefgebieden die niet zijn meegenomen in de latente klasse analyse zijn ook enkele verschillen te zien tussen de profielen (zie tabel 6). De jongeren in profiel 3 hebben een iets betere gemiddelde score (1,79) op inkomen dan jongeren in profiel 1 en 2 (respectievelijk 1,43 en 1,55). Een groot aantal van alle kwetsbare jongeren heeft problemen met hun psychische gezondheid, maar de jongeren in profiel 3 hebben vaker problemen met hun psychische gezondheid dan jongeren in profiel 1 en 2. De meeste kwetsbare jongeren hebben problemen op het gebied van dagbesteding, maar jongeren in profiel 1 hebben meer problemen op dit gebied dan jongeren in profiel 2 en 3.

Tabel 6. Verschillen tussen de drie klantprofielen op de vijf ZRM leefgebieden die niet zijn meegenomen in de LCA

	Profiel 1 (n=134)	Profiel 2 (n=329)	Profiel 3 (n=101)	F-toets	Verschillen tussen profielen*
Inkomen	1,43	1,55	1,79	11.36	1 < 3 2 < 3
Dagbesteding	1,81	2,01	2,03	11.14	1 < 2 1 < 3
Psychische gezondheid	2,92	3,05	2,43	13.66	1 > 3 2 > 3
ADL-vaardigheden	3,40	3,55	3,69	Geen verschillen	
Maatschappelijke participatie	2,13	2,24	2,38	Geen verschillen	

3.3 Interventies behorend bij de klantprofielen

De interventies die bij de verschillende profielen horen zijn in kaart gebracht door middel van gesprekken met jongerencoaches en een bijeenkomst met twee jongerencoaches. In deze bijeenkomst zijn de profielen besproken en getoetst op herkenbaarheid, vervolgens is besproken welke aanpak de jongerencoaches nu hebben voor de jongeren in de drie profielen.

In deze paragraaf wordt allereerst de algemene werkwijze van het Jongerenloket toegelicht (paragraaf 3.3.1) en vervolgens worden de interventies per profiel besproken (paragraaf 3.3.2, 3.3.3 en 3.3.4)

3.3.1 Algemene werkwijze Jongerenloket

Het Jongerenloket is er voor jongeren tussen de 16 en 27 jaar. Wanneer een jongere zich meldt bij het Jongerenloket wordt er meteen een intakegesprek met deze jongere gehouden door een van de jongerencoaches. De jongere krijgt vervolgens een zogenaamde zoekperiode, of inspanningsperiode opgelegd. Dit houdt in dat de jongere na het intakegesprek een lijstje met taken mee krijgt waar hij of zij zich in de komende 4 tot 6 weken mee bezig moet houden. Dit kunnen bijvoorbeeld afspraken zijn over inschrijven bij een school, aanmelden op vacaturesites of een afspraak maken bij de huisarts voor doorverwijzing naar een psycholoog. De jongere moet zich binnen 6 weken weer melden bij het Jongerenloket, dan wordt gekeken of de jongere aan de afspraken heeft voldaan. Wanneer een jongere zich niet binnen 6 weken meldt, maar zich later wel weer wil aanmelden voor hulp van het Jongerenloket, begint deze procedure weer opnieuw. Als de jongere zich binnen die 6 weken inderdaad weer meldt wordt een zogenaamd inspannings- en diagnosegesprek gehouden met de jongere door een jongerencoach. Dit houdt in dat gekeken wordt in hoeverre de jongere zich aan de gemaakte afspraken gehouden heeft en welk traject opgestart moet worden voor de jongere. De mate waarin een jongere zich aan de afspraken heeft gehouden kan inzage geven in de vaardigheden en capaciteiten die een jongere bezit. Tot 2013 had het Jongerenloket verschillende teams waar jongeren onder vielen, zoals het team 'jonge ouders', het specialistische team (kwetsbare jongeren), team 'jongens' en het Centraal Onthaal Jongeren (COJ). In deze werkwijze kon het zo zijn dat de jongere twee of drie verschillende coaches sprak voordat hij of zij een 'eigen' jongerencoach kreeg toegewezen. Sinds 1 januari 2013 is die werkwijze aangepast, het COJ-team bestaat nog wel, maar de andere teams zijn opgeheven. De jongerencoach die het intakegesprek doet met de jongere wordt vanaf dat moment de coach voor het hele traject dat de jongere (mogelijk) gaat afleggen. Tijdens het inspannings- en diagnosegesprek stelt de jongerencoach samen met de jongere een plan van aanpak op. Het Jongerenloket heeft een doorverwijsfunctie, het is de taak van de jongerencoaches de jongere door te verwijzen naar de best passende hulpverlening en te helpen weer een opleiding te volgen of werk te vinden. De jongerencoaches bieden zelf geen hulpverlening maar zetten hulpverlening in gang door contacten te onderhouden met een groot aantal instanties. Zij monitoren daarnaast wel het traject dat ze uitzetten voor een jongere. Idealiter hebben ze minstens een keer per drie maanden contact met de jongere en/of de voorzieningen waarnaar de jongeren zijn doorverwezen (school, hulpverlening, begeleid wonen, etc) om zicht te houden op de voortgang van het traject.

Voor kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket is een integrale aanpak van hun problemen essentieel, want bij hen is altijd sprake van problemen op meerdere leefgebieden. In de volgende paragrafen worden de verschillende interventies beschreven die het Jongerenloket inzet voor de jongeren in de verschillende profielen. Sommige interventies hebben een overduidelijke integrale benadering, dit wordt dan specifiek genoemd.

3.3.2 Overzicht van interventies voor kwetsbare jongeren

In tabel 7 is een overzicht te zien van de verschillende interventies die door de jongerencoaches genoemd zijn waar zij kwetsbare jongeren met een bepaald profiel naar kunnen doorverwijzen. Deze interventies worden uitgebreider per profiel besproken in paragraaf 3.3.3 t/m 3.3.5.

Tabel 7. Overzicht van mogelijke interventies per leefgebied

Leefgebied	Interventie	Profiel
<i>Huisvesting</i>	Verwijzing naar begeleid wonen (via COJ). Organisaties die begeleid wonen aanbieden: CVD, Timon, Prokino, Leger des Heils, Jong Wonen, Maaszicht, Flexus Jeugdplein.	1 & 2
	Als een jongere niet begeleid wil wonen: kamerlijsten meegeven en tips voor het vinden van woonruimte	1 & 2
	Bij dreigende huisuitzetting: verwijzing naar Kredietbank Rotterdam, Meldpunt Preventie Huisuitzettingen (maar alleen relevant als de jongere een inkomen heeft)	1 & 2
<i>Justitie</i>	Reclassering houdt vaak al toezicht op de jongere	1
	De Nieuwe Kans, dagbesteding voor jongeren met meervoudige problematiek	1
	Vaak speelt agressie een rol bij deze jongeren: verwijzen naar een training van het DOK of de Waag	1
	Opboxen, om ernstig(er) probleem- of crimineelgedrag te voorkomen	1
<i>Cognitieve belemmering</i>	Verwijzing naar MEE Rotterdam	1, 2 & 3
	Verwijzing naar WorkFirst van Roteb	1, 2 & 3
<i>Middelengebruik</i>	Inschakelen van een Youz-veldwerker of doorverwijzen naar spreekuur van Youz	1
	Voor jongeren met problemen op meerdere leefgebieden, waaronder verslaving, is er ook de wijksschool	1
	Verwijzing naar dagbesteding (bijvoorbeeld TRACK van REAKT-groep, En Route of CVD), ook voor jongeren met psychiatrische of gedragsproblemen	1, 2 & 3
<i>Gezinsrelaties</i>	Bij mishandeling, huiselijk geweld of verwaarlozing kan een melding gemaakt worden bij het AMK	1 & 2
	Verwijzing naar Algemeen Maatschappelijk Werk	1 & 2
<i>Sociale relaties</i>	Verwijzing naar Algemeen Maatschappelijk Werk	
<i>Zwangerschap, ouderschap</i>	Verwijzing naar speciale begeleid wonen projecten van Timon, Prokino, CVD, Jong Wonen en Leger des Heils	2
	Challenge Sports (werk en re-integratieprojecten voor jonge moeders)	2
<i>Taalbelemmering</i>	Doorverwijzen naar taaltraject ROC, taalcursus via buurthuizen	1, 2 & 3
<i>Fysieke gezondheid</i>	Als een jongere niet kan werken door problemen met zijn of haar fysieke gezondheid kan een Wajong uitkering aangevraagd worden	3
	Doorverwijzen van jongere naar een arbeidskeuring	3
	Laten inschrijven van een jongere bij Emma at work (uitzendbureau voor jongeren met een lichamelijke beperking)	3
<i>Psychische gezondheid</i>	Aan de slag met zorg, een apart traject binnen het Jongerenloket voor jongeren met psychische problemen	1, 2 & 3

3.3.3 Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos en delinquent'

De jongeren in profiel 1 ('kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos en delinquent') hebben, net als jongeren in profiel 2, meer (ernstige) problemen op het gebied van huisvesting, gezinsrelaties en sociale relaties. Daarnaast hebben zij significant vaker problemen met justitie en verslaving dan de jongeren in de andere twee klantprofielen. Andere kenmerken van jongeren in dit profiel zijn dat er bij hen vaker sprake is van (het vermoeden van) een cognitieve belemmering en dat zij vaker (nog) geen zorgverzekering hebben.

(Dreigende) dakloosheid

Bij de jongeren in profiel 1 is vaak sprake van (dreigende) dakloosheid. Jongeren die dakloos zijn op het moment dat zij zich melden bij het Jongerenloket worden doorverwezen naar het COJ. Vanuit COJ worden zij doorverwezen naar een begeleid wonen project, dat is het voornaamste doel van het COJ. Het COJ werkt daarvoor samen met (bijna) alle organisaties in Rotterdam die begeleid wonen voor jongeren aanbieden: CVD, Timon, Prokino, Leger des Heils, Jong Wonen, Maaszicht en Flexus Jeugdplein. In een begeleid wonen project kan ook aandacht besteed worden aan andere leefgebieden zoals financiën, het krijgen van zinvolle dagbesteding of sociale contacten. De wachtlijsten voor begeleid wonen zijn vaak 2 tot 3 maanden. Jongeren kunnen in de tussentijd terecht in de crisisopvang waar ze eten en een bed krijgen. Niet iedere jongere die dakloos is, of dreigt dakloos te raken, wil verwezen worden naar een begeleid wonen traject. In een dergelijk geval krijgt een jongere kamerlijsten mee en tips voor het vinden van (nieuwe) woonruimte. De jongere is dan zelf verantwoordelijk voor het vinden van woonruimte. Bij dreigende huisuitzetting kan de jongerencoach de jongere ook doorverwijzen naar de Kredietbank Rotterdam, team Meldpunt Preventie Huisuitzettingen. Voor hulp van de Kredietbank moet een jongere echter wel een inkomen hebben en dit is vaak (nog) niet het geval bij de kwetsbare jongeren.

Problemen met justitie

Behalve problemen met huisvesting, komen de meeste jongeren in profiel 1 regelmatig in aanraking met politie en justitie. Het Jongerenloket verwijst jongeren niet exclusief door naar organisaties waar zij specifiek hulp kunnen krijgen met hun justitiële problemen. Dit is voornamelijk omdat zij vanuit reclassering vaak al doorverwezen worden naar instellingen waar zij begeleiding kunnen krijgen (bijvoorbeeld Flexus Jeugdplein of DOSA). Begeleiding door jeugdreclassering bestaat meestal uit een verzameling programma's onder regie van de jeugdreclasserder, waarbij de jeugdreclasserder de samenhang tussen en de uitvoering van elk van de programma's bewaakt en waarbij de jongere zich aan een aantal regels en voorwaarden moet houden. Reclassering houdt voornamelijk in de gaten of een jongere niet weer de fout in gaat.

Vaak is er echter meer aan de hand bij de jongere die in aanraking is geweest met justitie. Agressie of andere gedragsproblemen kunnen bijvoorbeeld een grote rol spelen bij deze jongeren. Jongeren die kampen met agressie kunnen een training krijgen van het DOK of de Waaq. De jongerencoaches van het Jongerenloket kunnen deze jongeren echter niet

rechtstreeks naar het DOK of de Waag verwijzen, dit dient te gebeuren via een geldige verwijzer (reclassering, huisarts, bureau jeugdzorg, GGZ instellingen, openbaar ministerie, de rechtbank, GGD, psychiaters en andere specialisten). Jongeren die in aanraking zijn geweest met justitie kunnen ook doorverwezen worden naar De Nieuwe Kans. Dit is een dagbesteding voor jongeren die langdurig niet naar school zijn geweest of niet hebben gewerkt. Het is bedoeld voor jongeren die nergens anders terecht kunnen. Bij de Nieuwe Kans krijgen zij begeleiding op maat, het traject van iedere jongere ziet er anders uit. De basis is een totaalbenadering (een integrale aanpak), jongeren krijgen begeleiding op psychisch, sociaal, lichamelijk en praktisch vlak. Een andere interventie waar jongeren die problemen hebben op het gebied van justitie naar kunnen worden verwezen is Opboxen. Het doel van Opboxen is door middel van een integrale aanpak (lichamelijk, (inter)persoonlijk en maatschappelijk) de jongere een scholings- of beroepsperspectief te bieden en ernstig(er) crimineel of onaangepast gedrag te voorkomen. Dit is een voortraject, jongeren worden gemotiveerd een vervolgetraject naar scholing of werk in te slaan. Deelnemende jongeren dienen wel een officieel woon- en postadres te hebben, wat bij de jongeren in profiel 1 vaak niet het geval is.

(Vermoeden van) een cognitieve belemmering

Een cognitieve belemmering kan een rol spelen bij de jongeren in profiel 1 die in aanraking zijn gekomen met politie en justitie. Bij deze jongeren komt (het vermoeden van) een cognitieve belemmering vaker voor dan bij de jongeren in de andere twee profielen. De jongerencoaches gaven aan dat zij dit ook vanuit de praktijk herkenden. Wanneer het vermoeden bestaat dat een jongere een cognitieve belemmering heeft, wordt hij of zij doorverwezen naar MEE Rotterdam. MEE heeft tegenwoordig ook spreekuur op dezelfde locatie als het Jongerenloket, wat een snelle doorverwijzing mogelijk maakt. MEE stelt vervolgens een advies op, bijvoorbeeld om een jongere door te verwijzen naar begeleid wonen of een ander passend vervolgetraject. De jongerencoach zet deze doorverwijzing vervolgens in werking. Als een jongere doorverwezen wordt naar de maatschappelijke opvang kan hij of zij terecht bij een opvangvoorziening van het Leger des Heils, genaamd het Kreekpad. Deze voorziening heeft een aantal bedden voor jongeren en voor jonge moeders en is specifiek gericht op mensen met een licht verstandelijke beperking.

Jongeren met een cognitieve belemmering die een uitkering aanvragen of die niet uitkeringsgerechtigd zijn en ingeschreven staan als werkzoekende bij het CWI kunnen verwezen worden naar WorkFirst van Roteb. Hier werken ze een aantal maanden in de groenvoorziening. Doel van dit traject is het in kaart brengen van de mogelijkheden van een vervolgetraject (bijvoorbeeld toeleiding naar school of werk). Verslaving, ongecontroleerde agressie of ernstige psychiatrische problematiek zijn voor dit traject contra-indicaties.

Problemen met gezinsrelaties

De jongeren in profiel 1 scoren lager op gezinsrelaties (evenals de jongeren in profiel 2) dan de jongeren in profiel 3. Gezinsrelaties kunnen betrekking hebben op de relatie tussen de jongere en zijn of haar eigen ouder(s), maar ook op de relatie tussen de jongere en zijn of haar kind. De jongerencoaches gaven tijdens de bespreking van de klantprofielen aan dat het moeilijk is

problemen op het gebied van gezinsrelaties in te schatten tijdens het intakegesprek met een jongere. Vaak moet er eerst een vertrouwensband worden opgebouwd voordat deze onderwerpen besproken worden. Een lage score op de ZRM (1 of 2) houdt in dat er sprake is van (het vermoeden van) huiselijk geweld of misbruik of ernstige verwaarlozing. In dergelijke gevallen kan een melding gemaakt worden bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), dit komt slechts incidenteel voor. Gezinsrelaties maken vaak geen onderdeel uit van het plan van aanpak dat een jongerencoach opstelt. Het Jongerenloket heeft meer een signalerende functie waar het dat leefgebied betreft. Zij kunnen wel een jongere naar Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) doorverwijzen als dat nodig is, maar het initiatief ligt dan bij de jongere.

Problemen met sociale relaties

Ook het leefgebied sociale relaties maakt vaak geen onderdeel uit van het plan van aanpak voor een jongere. Het Jongerenloket biedt zelf geen sociale vaardigheidstrainingen aan, maar kan een andere organisatie wel adviseren er een aan te bieden aan een jongere. Bijvoorbeeld vanuit een instelling waar een jongere begeleid wordt. Als een jongere zich in een "fout" netwerk begeeft (bijvoorbeeld een loverboycircuit) heeft het Jongerenloket een signalerende functie. Een jongere die geen of nauwelijks een sociaal netwerk heeft kan in contact gebracht worden met AMW. Vaak is het hebben van een instabiel sociaal netwerk het gevolg van andere (bijvoorbeeld psychische) problemen, die wel aandacht krijgen in het plan van aanpak.

Middelenmisbruik

De jongeren in profiel 1 hebben ook vaker te maken met problemen op het gebied van verslaving dan de jongeren in de andere twee profielen. De jongerencoaches gaven in de bespreking van de klantprofielen aan dat zij het middelenmisbruik vaak lastig vinden in te schatten tijdens het intakegesprek. Zij proberen dan extra aandacht te besteden aan of en op welke manier het middelengebruik de dagelijkse bezigheden van de jongere belemmert.

Voor deze jongeren geldt dat wanneer (het vermoeden bestaat dat) een jongere verslaafd is aan alcohol, drugs of gamen, direct een veldwerker van Youz (de jongerenafdeling van verslavingszorginstelling Bouman GGZ) kan worden ingeschakeld. Deze kan een jongere helpen bij het afbouwen van middelengebruik, of kan de jongere doorverwijzen naar de kliniek van Youz voor een detoxbehandeling. Daarnaast kan de veldwerker van Youz de jongere ook helpen bij praktische zaken, bijvoorbeeld bij het regelen van een ziektekostenverzekering of het vinden van een opleiding. Sinds enkele maanden heeft Youz ook één keer per week spreekuur in hetzelfde gebouw als het Jongerenloket. Wanneer een jongerencoach het vermoeden heeft dat er sprake is van middelenmisbruik door een jongere kan er nu gemakkelijk een consult worden ingepland met een Youz-medewerker.

Bij de jongeren in profiel 1 is sprake van een combinatie van problemen op meerdere leefgebieden. Jongeren van 16-23 jaar, zonder startkwalificatie en met problemen op minimaal twee leefgebieden (waaronder verslaving), komen in aanmerking voor het wijkschoolprogramma. Dakloosheid is een contra-indicatie voor de wijkschool. De wijkschool biedt een intensief

programma met een gecombineerde (integrale) aanpak van zorg, onderwijs en werk met als doel deze 'overbelaste jongeren' naar het reguliere onderwijs of de arbeidsmarkt te begeleiden. Ook jongeren die net uit detentie zijn gekomen kunnen terecht op de wijkschool. Doel van de wijkschool is uiteindelijk doorstromen naar een reguliere opleiding of werk. Wanneer jongeren echter mogen kiezen tussen een regulier re-integratietraject of de wijkschool kiezen zij vaak de eerste optie. Bij de wijkschool ontvang je namelijk studiefinanciering en bij een regulier re-integratietraject ontvang je een uitkering, wat een hoger bedrag per maand is (CPB, 2011). Jongeren met verslavingsproblematiek (of andere psychiatrische aandoeningen of probleemgedrag) kunnen ook verwezen worden naar dagbestedingsprojecten, zoals TRACK van de REAKT-groep Rijnmond. Doel van deze dagbesteding is een jongere zo veel mogelijk (maatschappelijk, economisch) zelfstandig deel laten uitmaken van de samenleving door (laagdrempelige) dagbesteding of bemiddeling naar (aangepast) werk. Andere maatschappelijke opvangorganisaties die dagbesteding voor jongeren verzorgen zijn bijvoorbeeld En Route en CVD.

3.3.4 Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos met een instabiel sociaal netwerk'

De jongeren in profiel 2 hebben, net als jongeren in profiel 1, meer problemen op het gebied van huisvesting, gezinsrelaties en sociale relaties dan jongeren in profiel 3. Zij hebben, net als jongeren in profiel 1, weinig problemen met hun fysieke gezondheid. Ook hebben ze, net als jongeren in profiel 3, weinig problemen met verslaving en justitie. In profiel 2 zitten meer zwangere meisjes dan in de andere twee profielen en er zitten, net als in profiel 3, meer jonge ouders in dan in profiel 1. Ook is er bij jongeren in profiel 2 vaker sprake van een taalbelemmering dan bij jongeren in profiel 1 en 3.

De jongeren in profiel 2 hebben (mogelijke) problemen op het gebied van huisvesting, gezinsrelaties en sociale relaties. In paragraaf 3.3.3 werd reeds beschreven wat het Jongerenloket kan betekenen voor jongeren die problemen hebben op die drie leefgebieden. Hieronder volgt een beschrijving van de aanvullende interventies speciaal voor dit profiel.

Zwangere meisjes en jonge ouders

Behalve problemen op huisvesting en gezins- en sociale relaties zijn er meer zwangere meisjes en jongeren met kinderen in profiel 2 dan in de andere twee profielen. Voor deze jonge ouders zijn er speciale begeleid wonen projecten bij Timon, Prokino, CVD, Jong Wonen en Leger des Heils. Vaak zijn deze voorzieningen echter voor ouders met maximaal twee kinderen. Voor de jongeren die meer dan twee kinderen hebben is het moeilijk een geschikte voorziening te vinden. Deze voorzieningen zijn ook voornamelijk gericht op jonge meiden met kinderen, jongens met kinderen melden zich niet vaak bij het Jongerenloket. De begeleid wonen projecten voor jonge ouders besteden aandacht aan de opvoeding van de kinderen, maar ook aan zaken als inkomen, financiën, dagbesteding, school of werk. Zwangere meisjes kunnen door de jongerencoach worden doorverwezen naar een cursus ter voorbereiding op de bevalling of opvoedcursussen, deze cursussen worden onder andere door het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

aangeboden. Er wordt zo veel mogelijk geprobeerd een zwanger meisje het reguliere zorgtraject voor zwangere vrouwen te laten doorlopen, zoals verloskundige zorg in de aanloop naar de bevalling en regelmatige controle van het kind bij CJG.

Jonge moeders die al lange tijd geen werk hebben of geen opleiding hebben gevolgd worden verwezen naar Challenge Sports. Challenge Sports biedt werk- en re-integratietrajecten, en tijdens een traject worden problemen aangepakt waar jonge moeders mee te maken hebben, en wordt ook aandacht besteed aan hun kinderen.

Taalbelemmering

De jongerencoaches gaven in de bespreking van de klantprofielen aan dat zij vermoeden dat profiel 2 meer zogenaamde 'inburgeraars' bevat. Taalbelemmering speelt vaak een grote rol bij deze jongeren. Als er sprake is van een taalbelemmering kunnen jongeren verwezen worden naar een taaltraject bij een van de ROC's in Rotterdam. Daarnaast bieden buurthuizen vaak ook Nederlandse les aan. Het aanpakken van de taalbelemmering is de eerste stap in het plan van aanpak bij de inburgeraars.

3.3.5 Interventies voor 'Kwetsbare jongeren: met gezondheidsproblemen'

De jongeren die tot het derde profiel behoren hebben significant minder problemen op het gebied van huisvesting dan jongeren in de andere twee profielen. Daarnaast hebben ze minder problemen met gezinsrelaties en sociale relaties dan de jongeren in profiel 1 en 2. Ook hebben ze weinig problemen op het gebied van justitie en verslaving. Zij hebben echter vaker problemen met hun fysieke gezondheid dan de jongeren in de andere twee profielen. Behalve lichamelijke gezondheidsproblemen, is er bij deze jongeren ook vaker sprake van psychische gezondheidsproblemen dan bij de jongeren in de andere twee profielen.

Problemen met fysieke gezondheid

De jongeren in profiel 3 hebben vaker problemen met hun fysieke gezondheid. Dit kan uiteenlopen van een acute medische crisis tot een chronische ziekte waardoor een jongere beperkte mogelijkheden heeft om te werken. Als er sprake is van lichamelijke problemen brengt een jongerencoach eerst in kaart in hoeverre die problemen zorgen voor een belemmering om te werken of naar school te gaan. De jongere kan dan doorverwezen worden naar een arbeidskeuring. In Rotterdam is tegenwoordig ook een locatie van Emma at Work gevestigd, een uitzendbureau voor jongeren met een lichamelijke chronische ziekte of beperking. Zij kunnen bemiddelen tussen werkgever en jongere. Als een jongere niet kan werken wordt voor hem of haar een Wajong uitkering aangevraagd.

Problemen met psychische gezondheid

Het Jongerenloket heeft tegenwoordig een apart zorgtraject voor jongeren met psychische- of verslavingsproblemen, het zogenaamde 'Aan de slag met zorg'. Aan de slag met zorg is een samenwerkingsverband tussen GGD, Jongerenloket, Lucertis, Parnassia, Back on Track, Jan Arend, REAKT-groep en Ciran en is gericht op het toeleiden naar behandeling van jongeren met psychische problemen. Parnassia en Lucertis stellen bij jongeren die in aanmerking komen voor

Aan de slag met zorg een voorlopige diagnose. Deze diagnose wordt tijdens de Overlegtafel Kwetsbare Jongeren (OKJ) waaraan de verschillende zorgpartners deelnemen, besproken. Bij dit casuoverleg wordt ook aandacht besteed aan psychosomatische klachten. Contra-indicatie voor dit traject is huisvestingsproblematiek. Jongeren die (dreigend) dakloos zijn worden naar het COJ verwezen.

4. Conclusie en samenvatting

In dit onderzoek stonden twee onderzoeksvragen centraal. Allereerst is gekeken naar welke klantprofielen onderscheiden konden worden binnen de groep kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket, en vervolgens is in kaart gebracht of de huidige interventies voor kwetsbare groepen aansluiten bij deze klantprofielen.

Gegevens over de kwetsbare jongeren die zich gemeld hebben bij het Jongerenloket tussen 1 januari 2011 en 1 juli 2012 zijn meegenomen in de analyse. De jongeren die direct bij binnenkomst zijn doorverwezen naar het COJ zijn niet meegenomen in de analyse. De resultaten van dit onderzoek zijn dus toepasbaar op een selecte groep van de kwetsbare jongeren die zich melden bij het Jongerenloket. De statistische analyse leverde uiteindelijk drie klantprofielen van kwetsbare jongeren op, gebaseerd op zes van de elf leefgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). De zes leefgebieden die meegenomen zijn in de analyse zijn: huisvesting, gezinsrelaties, fysieke gezondheid, verslaving, sociaal netwerk en justitie. De andere vijf leefgebieden onderscheidde te weinig voor de verschillende profielen. De drie klantprofielen werden vanuit de praktijk herkend door jongerencoaches van het Jongerenloket, en samen met hen is gekeken wat de huidige aanpak is voor de kwetsbare jongeren in de drie profielen. Voor alle jongeren geldt een inspanningsverplichting van vier tot zes weken nadat zij zich gemeld hebben bij het Jongerenloket. Van de jongeren wordt verwacht dat zij zelf eerst enkele activiteiten ondernemen voordat zij een uitkering kunnen aanvragen en er een plan van aanpak kan worden opgestart.

4.1 Drie klantprofielen en aansluiting van de huidige interventies

Jongeren in het eerste profiel, 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos en delinquent' hebben de meeste problemen op de verschillende leefgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Bij deze jongeren is altijd sprake van problemen op het gebied van justitie⁵, maar zij hebben vaak ook problemen op het gebied van huisvesting. Als een jongere geen onderdak heeft is dat het eerste punt van aandacht. Een jongere heeft de mogelijkheid doorverwezen te worden naar begeleid wonen (via team Centraal Onthaal Jongeren), maar als hij/zij dat niet wil is het zijn/haar eigen verantwoordelijkheid woonruimte te vinden. De jongerencoach helpt een jongere dan nog wel bij problemen op andere leefgebieden en bij het doorstromen naar een geschikte opleiding of werkplek. Belangrijk aandachtspunt bij de jongeren in profiel 1 vormen de problemen met justitie. Vaak spelen er dan meer problemen, zoals agressiviteit of andere gedragsproblemen, middelengebruik of (het vermoeden van) een cognitieve belemmering. Voor deze jongeren is er bijvoorbeeld De Nieuwe Kans, een dagbesteding waar jongeren terecht kunnen die nergens anders meer terecht kunnen vanwege hun justitiële verleden of andere problematiek. Of er voldoende aanbod is voor jongeren die wel problemen hebben met justitie maar niet in aanmerking komen voor de Nieuwe Kans (vanwege te weinig problemen op andere leefgebieden) is in dit onderzoek niet duidelijk geworden. Van reclassering wordt verwacht dat zij

⁵ Alleen jongeren in profiel 1 hebben een ZRM-score van 1 of 2 op het leefgebied justitie. De jongeren in de andere profielen scoren een 3 of hoger.

jongeren doorverwijzen voor begeleiding als dat nodig is, maar in ons onderzoek is niet onderzocht of dat daadwerkelijk gebeurt. Wel blijkt uit recent onderzoek dat reclasseringstoezicht in de praktijk vaak nog niet effectief genoeg ingezet wordt bij zwerfjongeren met ernstige problemen (Barendregt, Schrijvers, Baars, & Van de Mheen, 2011). Ander onderzoek toont aan dat de samenwerking tussen reclassering en andere samenwerkingspartners nog niet optimaal is (Grandia et al., 2010). De jongerencoach dient dus extra aandacht te besteden aan de begeleiding voor jongeren die problemen hebben op het gebied van justitie.

Het Jongerenloket werkt nauw samen met Youz (de jongerenafdeling van verslavingszorg-instelling Bouman GGZ) als er sprake is van middelenmisbruik of verslaving. Youz heeft een keer per week spreekuur in hetzelfde gebouw als het Jongerenloket, maar de veldwerkers zijn ook direct in te schakelen waar dat nodig is. De jongerencoaches gaven aan dat het wel lastig is om een goede inschatting te maken van het middelengebruik tijdens het intakegesprek. Het is hierbij belangrijk om goed in kaart te brengen of het middelengebruik het dagelijks functioneren van de jongeren belemmert.

Bij alle jongeren in de drie klantprofielen is er vaak sprake van (het vermoeden van) een cognitieve belemmering, bij gemiddeld bijna een derde van alle kwetsbare jongeren. Het Jongerenloket heeft al geanticipeerd op de hulpverlening aan jongeren met (een vermoeden van) een cognitieve belemmering. Doordat MEE een dag in de week spreekuur heeft in hetzelfde gebouw als het Jongerenloket zijn de lijntjes tussen de twee instanties korter geworden. Daarnaast is de drempel lager geworden voor jongeren om zich bij MEE te melden, doordat zij op dezelfde locatie zitten.

Aandachtspunten bij de jongeren in het tweede profiel, 'Kwetsbare jongeren: (dreigend) dakloos met een instabiel sociaal netwerk', zijn de problemen met gezinsrelaties en hun sociale netwerk. Ook de jongeren in profiel 1 hebben hier problemen mee. De aanpak van problemen met gezinsrelaties en sociaal netwerk verschilt per jongere, er zijn niet veel structurele interventies die een jongerencoach van het Jongerenloket kan inzetten als een jongere problemen heeft op deze twee gebieden. Vaak zijn deze leefgebieden wel aandachtspunten in de begeleiding die jongeren kunnen krijgen vanuit andere instellingen (bijvoorbeeld vanuit algemeen maatschappelijk werk of vanuit een begeleid wonen project). Uit recent onderzoek blijkt dat het belangrijk is in een vroeg stadium aandacht te besteden aan het herstellen van oude en het aangaan van nieuwe sociale relaties bij zwerfjongeren. Praktische en sociale steun kan jongeren helpen om na afloop van een begeleidingstraject een baan vol te houden, de eigen kamer op orde te houden, financiële schulden af te lossen en deze binnen de perken te houden (Naber, Sap, & Bijvoets, 2011). Als er sprake is van huiselijk geweld of mishandeling kan een melding gemaakt worden bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, maar dit komt incidenteel voor.

Jonge ouders en zwangere meisjes komen meer voor in profiel 2 dan in de andere twee profielen. Het aanbod van interventies voor deze specifieke groep jongeren lijkt voldoende aan te sluiten. Er zijn speciale begeleid wonen projecten voor jonge ouders en ook voor dagbesteding of cursussen ter voorbereiding op de bevalling en het ouderschap kunnen jongerencoaches de jongeren doorverwijzen.

Belangrijkste aandachtspunt bij de jongeren in profiel 3 ('Kwetsbare jongeren: met gezondheidsproblemen') zijn hun gezondheidsproblemen. Zij hebben vaker problemen met hun fysieke gezondheid dan jongeren in de andere twee profielen. Voor jongeren die niet kunnen werken vanwege fysieke problemen kan een Wajong uitkering aangevraagd worden. Jongeren kunnen ook doorverwezen worden naar een speciaal uitzendbureau voor jongeren met lichamelijke beperkingen (Emma at Work) die ze kan helpen bij het vinden van opleiding of werk. Het huidige aanbod voor jongeren met problemen met hun fysieke gezondheid lijkt aan te sluiten bij profiel 3.

Jongeren met psychische problemen komen in alle profielen vrij veel voor, maar in profiel 3 hebben de jongeren vaker problemen met hun psychische gezondheid dan in profiel 1 en 2. Het Jongerenloket heeft sinds kort een apart traject voor jongeren met psychische problemen, het zogenaamde 'Aan de slag met zorg'. Dit traject voorziet in een aanbod voor een groot aantal jongeren die problemen hebben met hun psychische gezondheid.

In hoeverre de huidige interventies aansluiten bij de problematiek van de jongeren in de drie verschillende profielen is lastig in te schatten. Voor de meeste leefgebieden zijn interventies beschikbaar en een aantal projecten bieden een integrale aanpak voor de meervoudige problematiek van de kwetsbare jongeren. Op basis van de in dit onderzoek verkregen informatie kunnen we echter niet vaststellen of dit aanbod voldoende is. Om dit in kaart te brengen is informatie nodig over de behoefte aan hulp en interventies van jongeren in de verschillende profielen. Vervolgens kan dan worden nagegaan of het huidige aanbod voldoende aansluit bij deze behoefte.

4.2 Bruikbaarheid van de klantprofielen in de praktijk

De klantprofielen werden door alle jongerencoaches herkend vanuit de praktijk. Ze hadden niet de indruk dat er jongeren zijn die niet ingedeeld zouden kunnen worden in een van de drie profielen. De profielen zijn alleen voor de kwetsbare jongeren gemaakt, dat zijn de jongeren die voldoen aan de definitie: *'Jongeren in de leeftijd van 18 tot en met 22 jaar, met problemen op minimaal twee van de vijf primaire leefgebieden (huisvesting, gezondheid, inkomen, dagbesteding of gezinsrelaties), waarbij er in ieder geval sprake is van problemen op het gebied van huisvesting of gezondheid'*. Als de profielen in de praktijk gebruikt zullen worden, moet dus eerst bepaald worden of een jongere binnen deze groep valt. Daarna kan gekeken worden in welk profiel een jongere ingedeeld kan worden. Voor niet-kwetsbare jongeren kunnen andere klantprofielen worden opgesteld.

De klantprofielen van kwetsbare jongeren kunnen gebruikt worden om een eerste indeling in groepen te maken, op grond waarvan de keuze voor een interventie gemakkelijker te maken is. Het indelen van kwetsbare jongeren in een profiel is echter geen diagnose, het is slechts een leidraad bij het opstellen van het plan van aanpak.

Bij het indelen van een jongere in een profiel dient opgemerkt te worden dat de latente klasse analyse een schatting maakt van de kans dat een jongere tot een bepaald profiel behoort.

Sommige jongeren passen bijvoorbeeld honderd procent bij een profiel, maar andere jongeren passen daar misschien voor tachtig procent in en voor twintig procent bij een ander profiel. Dit maakt het lastig om individuen aan de profielen toe te kennen. Wel kunnen enkele regels opgemaakt worden waarmee het waarschijnlijk is dat een jongere in een bepaald klantprofiel hoort. Bijvoorbeeld: een jongere die een ZRM score van 1 of 2 heeft op het leefgebied justitie, valt hoogstwaarschijnlijk binnen profiel 1. De kwetsbare jongeren kunnen met dergelijke beslisregels dan ingedeeld worden in het meest waarschijnlijke profiel. Belangrijk ander aandachtspunt bij het gebruik van de klantprofielen is dat de profielen zijn gebaseerd op zes leefgebieden van de ZRM. De kwetsbare jongeren hebben vaak ook problemen op de andere vijf leefgebieden, zoals op inkomen en dagbesteding. De problemen op deze leefgebieden verdienen uiteraard ook aandacht hulpverlening die vanuit Jongerenloket aan de kwetsbare jongeren wordt geboden.

Profielen kunnen echter niet honderd procent leidend zijn in het opstellen van het plan van aanpak: de rol van de jongerencoach en zijn of haar persoonlijke inschatting van de situatie blijft essentieel in de hulpverlening aan kwetsbare jongeren.

Literatuur

- Barendregt, C., Schrijvers, C., Baars, J., & Van de Mheen, D. (2011). *Zorg voor zwerfjongeren met ernstige problematiek. Onderzoek naar de aansluiting tussen zorgvraag en zorgaanbod in Rotterdam. IVO Reeks 70* (p. 160). Rotterdam: IVO Rotterdam.
- CPB. (2011). *Evaluatie Wijk scholen Rotterdam*. Den Haag.
- Grandia, K., James, C., Van der Laan, P., Lamet, W., Meijer, T., & Wanschers, L. (2010). *Reclasseringstoezicht en jongvolwassenen. Een verkennend onderzoek naar kenmerken van jongvolwassen delinquenten in relatie tot reclasseringsbemoedienis*. Amsterdam.
- Hoppesteijn, M. (2013). *Feitenkaart Bevolkingsmonitor, januari 2013*. Rotterdam.
- Lauriks, S., Buster, M. C., De Wit, M., Van de Weerd, S., & Tigchelaar, G. (n.d.). *ZRM Handleiding. Handleiding en toelichting bij de Zelfredzaamheid-matrix*.
- Maaskant, J. (2005). *"Bandieten", "dissidenten", "weglopers" of "verschoppelingen"? Profielen van thuislozen jongeren in Rotterdam*. Rotterdam.
- McCutcheon, A. (1987). *Latent Class Analysis*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Naber, P., Sap, I., & Bijvoets, M. (2011). *Zwerfjongeren begeleiden. Versterken van hun sociale netwerken*. Apeldoorn: Garant Uitgevers.
- Van Lier, L. (2009). *Profielen van zwerfjongeren Dordrecht en omstreken*. Delft.
- Wits, E., Rodenburg, G., & Knibbe, R. (2007). *Richtlijn voor het opstellen van cliëntprofielen in de verslavingszorg*. Amersfoort.

Bijlage 1: Interpretatie van de scores op de zelfredzaamheidmatrix

Domein	1 – acute problematiek	2 – niet zelfredzaam	3 – beperkt zelfredzaam	4 – voldoende zelfredzaam	5 – volledig zelfredzaamheid
Inkomen	Geen inkomsten, hoge en groeiende schulden	Onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgeven, groeiende schulden	Komt met inkomsten aan basisbehoeften tegemoet; gepast uitgeven; indien sprake is van schulden zijn deze tenminste stabiel; bewindvoering/ inkomensbeheer	Komt aan basisbehoeften tegemoet zonder uitkering; heeft schulden in eigen beheer en deze verminderen	Inkomsten zijn voldoende, goed financieel beheer; heeft inkomen en mogelijkheid om te sparen
Dagbesteding	Geen dagbesteding en veroorzaakt overlast	Geen dagbesteding maar geen overlast	Laagdrempelige dagbesteding/ arbeidsactivering	Hoogdrempelige dagbesteding/ arbeidstoeleiding of seizoensgebonden werk en/of volgt opleiding voor startkwalificatie	Vast werk of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie
Huisvesting	Dakloos en/of in nachtopvang	Voor wonen ongeschikte huisvesting en/of huidige huur/ hypotheek is niet betaalbaar; dreigende huisuitzetting	In veilige, stabiele huisvesting maar slechts marginaal toereikend; in onderhuur; niet-autonome huisvesting	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting; (huur) contract met bepalingen; gedeeltelijk autonome huisvesting	Huishouden heeft veilige, toereikende huisvesting; regulier (huur)contract; autonome huisvesting
Gezinsrelaties	Sprake van huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing	Leden van het gezin gaan niet goed met elkaar om; potentieel huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing	Leden van het gezin erkennen problemen en proberen negatief gedrag te veranderen	Relationele problemen tussen leden van het gezin zijn niet (meer) aanwezig	Communicatie tussen gezinsleden is consistent open; gezinsleden ondersteunen elkaar
Geestelijke gezondheid	Een gevaar voor zichzelf of anderen; terugkerende suïcide-ideatie; ernstige moeilijkheden in het dagelijks leven door psychische problemen	Terugkerende geestelijke gezondheidsproblemen die het gedrag kunnen beïnvloeden, maar geen gevaar voor zichzelf/ anderen; aanhoudende functioneringsproblemen door psychische symptomen	Milde symptomen kunnen aanwezig zijn maar zijn voorbijgaand; enkel matige functioneringsmoeilijkheden door psychische problemen; behandeltrouw is minimaal	Minimale symptomen die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven; marginale beperking van functioneren; goede behandeltrouw	Symptomen zijn afwezig of zeldzaam; goed of superieur functioneren in een groot aantal diverse activiteiten; niet meer dan de dagelijkse beslomeringen of zorgen

Fysieke gezondheid	Heeft direct medische aandacht nodig; een noodgeval/ kritieke situatie	Een (direct/chronische) medische aandoening die regelmatige behandeling vereist en die op dit moment niet behandeld wordt en matige beperking van (lichamelijke) activiteiten t.g.v. een lichamenlijk gezondheidsprobleem	Een (chronische) medische aandoening wordt behandeld; behandeltrouw is echter minimaal en de lichamenlijke gezondheidsproblemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit	Erkent behoefte aan hulp voor de (chronische) medische aandoening; goede behandeltrouw	Er zijn geen directe of voortdurende medische problemen
Verslaving	Voldoet aan criteria voor ernstig misbruik/verslaving; resulterende problemen zijn zo ernstig dat institutionalisering of hospitalisatie noodzakelijk kan zijn	Voldoet aan criteria voor verslaving; preoccupatie met gebruiken en/of bemachtigen van middelen; afkick- of afkickontwijkend gedrag zichtbaar; gebruik resulteert in ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten van het dagelijks leven	Gebruik binnen de laatste zes maanden; aanwijzingen voor aan middelengebruik gerelateerde sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen; gebruik interfereert niet met essentiële activiteiten van het dagelijks leven; behandeltrouw is minimaal	Clïent heeft gedurende de laatste zes maanden gebruikt maar er zijn geen sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen ten gevolge van het gebruik zichtbaar; geen aantoonbaar voortdurend of gevaarlijk middelengebruik, goede behandeltrouw	Geen middelengebruik/misbruik in de laatste zes maanden
ADL-vaardigheden	Ernstige beperkingen op alle of bijna alle gebieden van zelfzorg en complexe vaardigheden	Belangrijk probleem op één of meer gebieden van zelfzorg (eten, wassen, aankleden, naar toilet gaan) en belangrijk onvermogen tot het uitvoeren van meerdere complexe vaardigheden	Voorziet in de meeste maar niet alle basisbehoeften van het dagelijks leven; de zelfzorg is op peil, maar belangrijk onvermogen tot uitvoeren van één of meerdere complexe vaardigheden	Voorziet in alle basisbehoeften van het dagelijks leven; alleen ondergeschikte problemen (bijvoorbeeld slordig zijn, gedesorganiseerd)	Geen problemen van deze aard; goed in staat op alle gebieden te functioneren
Sociaal netwerk	Gebrek aan noodzakelijke steun van familie/ vrienden. Geen contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Ernstig en kommervol sociaal isolement wegens onvermogen tot communiceren met anderen en/of wegens terugtrekken uit sociale relaties	Familie/vrienden hebben niet de vaardigheden/financiële mogelijkheden om te helpen. Nauwelijks contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Blijvend, belangrijk probleem als gevolg van actief of passief terugtrekken uit sociale relaties	Enige steun van familie/ vrienden. Enige contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Duidelijk probleem in maken of onderhouden van ondersteunende relaties	Voldoende steun van familie/ vrienden. Weinig contacten met eventuele foute vrienden	Gezond sociaal netwerk. Geen foute vrienden

Maatschappelijke participatie	Niet van toepassing door crisissituatie; in 'overlevingsmodus'	Maatschappelijk geïsoleerd en/of geen sociale vaardigheden en/of gebrek aan motivatie om deel te nemen	Nauwelijks participierend in maatschappij; gebrek aan vaardigheden om betrokken te raken	Enige maatschappelijke participatie (bijv. adviesgroep, steungroep) maar er zijn hindernissen zoals mobiliteit, discipline, of kinderopvang	Actief participierend in de maatschappij
--------------------------------------	--	--	--	---	--

Bijlage 2. Latente Klasse Analyse (LCA)

Het LCA model identificeert profielen die optimaal van elkaar te onderscheiden zijn op basis van scorepatronen op de ZRM. De kwetsbare jongeren krijgen voor elke latente klasse een score (posterior probability), die laag of hoog kan zijn, dit is de kansschatting dat ze tot een bepaald profiel behoren. De jongere wordt uiteindelijk ingedeeld in de klasse waar ze de hoogste posterior probability (kansschatting) hebben. Om het beste latente klasse model te bepalen kan gekeken worden naar de Bayesian Information Criterion (BIC), dit geeft een eerste indicatie van welk model het beste bij de data past. Het model met de laagste BIC waarde past het beste bij het model. In tabel 8 worden ook de Adjusted BIC-waarde en de Akaike Information Criterion (AIC-waarde) getoond. Daarnaast voert de LCA de Bootstrap Likelihood Ratio Test (BLRT), een toets om te kijken of het model significant beter wordt als er een klasse aan toegevoegd wordt.

Uit tabel 8 blijkt dat de BIC-waarde voor de 3 klassenoplossing 9528.130 is. Het is daarmee niet de laagste BIC-waarde (toetsgegevens 1, zie hierboven), want de BIC-waarde voor de 4 klassen oplossing is 9107.175. De BLRT test geeft echter aan dat een oplossing met 3 klassen beter bij de data past dan een oplossing met 4 klassen (de BLRT is niet significant voor het model met 4 klassen). Bij de oplossing met drie klassen is de kans dat een jongere in het juiste profiel wordt ingedeeld 92%.

Tabel 8. Toetsgegevens van de klassenoplossing van twee tot vier klassen

Klassen	BIC-waarde	Adjusted BIC	BLRT H0 loglikelihood	AIC
2 klassen	9769.484	9709.168	-5056.495*	9687.118
3 klassen	9528.130	9445.593	-4824.559*	9415.419
4 klassen	9107.175	9002.417	-4681.709	8964.119

* P-waarde < 0.05. Een p-waarde van 0.05 of lager geeft een significant resultaat aan