ARQ
Nationaal
Psychotrauma
Centrum

ARQ Kenniscentrum
Impact van Rampen
en Crises

Diversion

Eindrapportage

VOORONDERZOEK
Landelijk Steunpunt voor toeslagengedupeerden

Colofon

Opdrachtgever
Ministerie van Financiën

Uitvoerenden
ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum | ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises
Nienoord 5
1112 XE Diemen
impact@arq.org
www.arq.org

Diversion
Max Euweplein 36
1017 MB Amsterdam
info@diversion.nl
www.diversion.nl

Auteurs
Emma Bennis, Hannah Boerstra, Hans te Brake (projectleiding), Marinka Buitenhuis, Esther Feldman, Wera van Hoof, Olav de Maat, Bertine Mitima-Verloop (projectleiding), Femke Pluymert, Marjolijn Verweij.

Jaar van uitgave
2025 (definitieve versie 17 oktober)

ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises adviseert over psychosociale behoeften, risico's en ondersteuning rond rampen, crises en ingrijpende gebeurtenissen. Werkzaamheden vinden plaats op het snijvlak van wetenschap, beleid en praktijk: in nauwe samenspraak met samenwerkingspartners, maar onafhankelijk en op basis van wetenschappelijke principes. Alle kennis uit onderzoek uitgevoerd door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises is openbaar toegankelijk via www.arq.org.

Diversion onderzoekt wat er speelt in een snel veranderende wereld en ontwerpt oplossingen die werken voor de gevoelige vraagstukken van vandaag. Dat doen we nooit alleen, maar met kennispartners én ons landelijke netwerk van maatschappelijke rolmodellen die elke dag hun nek uitsteken en bruggen bouwen. Op eigen initiatief én in opdracht van overheden en organisaties. Als adviseurs en partner ondersteunen we hen om alle relevante stemmen te horen, ook als deze lastig te bereiken zijn, en te vertalen naar werkende oplossingen. Onze kracht zit in de combinatie van onderzoek en actie. Geen adviseurs op afstand, maar continu doorleven en aanvoelen wat er speelt, met een sterke drive voor onderwerpen die lastig zijn, maar ertoe doen.

Het gebruik van inhoud uit deze publicatie als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Voorwoord 4

Samenvatting 6

1. Inleiding 11

2. Methoden 14

3. Resultaten veldonderzoek 22

4. Resultaten kwantitatief onderzoek 37

5. Resultaten kwalitatief onderzoek 53

6. Conclusies en aanbevelingen 73

Referenties 94

Bijlagen 96

Voorwoord

Het kan toch niet zo zijn dat een uitvoeringsdienst voor toeslagen stelselmatig mensen en gezinnen in diepe problemen brengt door strikt geld terug te vorderen op basis van onterechte fraudeverdenkingen? Toch bleek dat precies te gebeuren.

Sinds 2017, het jaar waarin “de toeslagenaffaire” of “het toeslagenschandaal” brede bekendheid kreeg, is er veel gebeurd. De maatschappelijke commotie was enorm en het vertrouwen in de rijksoverheid liep forse schade op. Het schandaal groeide uit tot een symbool van wat misging in het functioneren van de overheid – juist omdat burgers in financieel kwetsbare posities bescherming en menselijkheid mogen verwachten.

Duizenden mensen bleken gedupeerd en ook hun kinderen werden getroffen. Daarom moest er een grootschalige hersteloperatie komen. Met inzet van onder andere het rijk en gemeenten is het voor een deel van de gedupeerden en hun gezinnen gelukt om de materiële en immateriële schade naar tevredenheid op te lossen. Toch lukt het nog onvoldoende om alle individuele problemen te adresseren.

Dit rapport richt zich op een specifiek aandachtsgebied binnen de problematiek van de toeslagenaffaire: het mentale welzijn, de geestelijke gezondheid en het emotionele herstel van gedupeerden. Vele factoren spelen hierbij een rol, afhankelijk van iemands levensloop en omstandigheden. Sommigen zijn kwetsbaarder dan anderen. In ieder geval is duidelijk dat gedupeerden met verschillende problemen te maken konden krijgen, vaak ook in combinatie: een fraudestempel, gekort worden op uitkeringen en terugbetalingsplichten, schulden, verlies van woning, werk of relaties, of soms zelfs uithuisplaatsing van kinderen.

Het aanpakken van de oorzaken van een verminderde mentale gezondheid is op zichzelf al een grote opgave. Daarbovenop zijn er gedupeerden die professionele zorg nodig hebben, maar de weg niet vinden in het zorgstelsel of vastlopen door wachtlijsten. Voor hen is dit onderzoek uitgevoerd. De kernbevinding is helder: aandacht voor de mentale gezondheid is dringend nodig.

De signalen van de mensen die wij spraken zijn scherp en schrijnend: *“Laat ons niet stikken, alsjeblieft.” “Waar en wanneer stopt de pijn?” “Niemand schijnt ons te begrijpen. Ik ben bang voor de telefoon, de post, mensen in het algemeen. Nieuws kan ik al niet meer zien.” “Wat er gebeurd is, is niet te meten, niet te omschrijven, niet te vangen in een onderzoek.”* Professionals herkennen deze gevoelens: *“Gedupeerden zijn voor het leven getekend.”* Ook bij hen roept het machteloosheid op: *“Ik zou soms willen dat ik meer kon betekenen dan alleen informatie geven of doorverwijzen.”*

Met deze noodkreet als uitgangspunt wil dit rapport bijdragen aan praktische oplossingen. We bouwen voort op kennis over psychosociale ondersteuning bij eerdere rampen en crises. In kaart is gebracht hoe er stapsgewijs, menselijker en minder systeemgericht, iets waardevols kan worden toegevoegd aan het huidige aanbod van lokale en landelijke partijen. Een plek waar gedupeerden zich gehoord voelen, waar iemand meedenkt en waar professionele hulp voor het mentale welzijn snel beschikbaar is.

Bij dit onderzoek hebben we steeds afgestemd met een klankbord van gedupeerde ervaringsdeskundigen en professionals. Wij zijn hen zeer dankbaar voor hun actieve deelname, bemiddeling, openheid, geduld en constructief-kritische houding. Hun bereidheid om te benoemen waarom een idee niet werkt en te verfijnen wat wel kan werken, heeft ons geholpen actuele behoeften, problemen en mogelijke oplossingen scherp in beeld te krijgen.

Helaas bevestigt dit onderzoek dat er nog altijd veel gedupeerden zijn met een zorgelijk slechte mentale gezondheid. Voor hen is het van cruciaal belang dat de voorgestelde oplossingsrichtingen daadwerkelijk worden opgepakt en toegepast. Kortom, het is van groot belang dat er een Landelijk Steunpunt komt waar gedupeerden terechtkunnen.

Namens de auteurs
Prof. dr. Michel Dückers
ARQ-hoogleraar Crisis, Veiligheid & Gezondheid
Rijksuniversiteit Groningen

Samenvatting

De toeslagenaffaire heeft bij veel mensen diepe sporen achtergelaten. Toen duidelijk werd dat de overheid verantwoordelijk was voor dit leed, kregen gedupeerden recht op financiële compensatie. Toch werkt het herstelproces vaak nog niet goed. Er zijn nog steeds veel regels en gedupeerden voelen zich niet gehoord of prettig geholpen. Passende hulp voor mentale problemen is vaak onbereikbaar.

Het ministerie van Financiën wil dit verbeteren door een Landelijk Steunpunt op te zetten. Het Landelijk Steunpunt moet gedupeerden helpen met het krijgen van (toegang tot) goede mentale zorg en ondersteuning.

Doel onderzoek

Om te onderzoeken hoe dit Landelijk Steunpunt eruit moet zien, is een vooronderzoek gedaan. In dit rapport zijn de aanpak en de resultaten van het onderzoek beschreven. Het onderzoek keek naar drie punten: *wie* de doelgroepen van het steunpunt zouden kunnen zijn, *wat* hun behoeften zijn en *hoe* zij graag geholpen willen worden. Op basis van deze informatie geeft het rapport advies over hoe het steunpunt moet worden ingericht.

Aanpak onderzoek

Het onderzoek is in vier maanden uitgevoerd (mei-augustus 2025) en bestond uit drie delen. Eerst is er een **veldonderzoek** gedaan. Hierbij zijn dertig documenten over de gevolgen van de toeslagenaffaire en over bestaande steunpunten gelezen. De belangrijkste lessen zijn samengevat. Ook is een kennisgroep samengesteld met mensen die werken voor of met gedupeerden. Zij kwamen twee keer bijeen om kennis te delen en mee te denken over het onderzoek. Met vijf van hen zijn interviews gehouden om meer inzicht te krijgen in de behoeften van gedupeerden en de knelpunten die in de ondersteuning worden ervaren.

Daarnaast is een (online) **vragenlijstonderzoek** uitgezet. In deze vragenlijst werd gevraagd naar welzijn, ervaringen met zorg en wensen voor extra ondersteuning. In totaal vulden 310 gedupeerde ouders, 79 kinderen van gedupeerden en 100 professionals de vragenlijst in.

Tot slot is er een **kwalitatief onderzoek** uitgevoerd. Hierbij zijn elf interviews gedaan met gedupeerde ouders, hun naasten, kinderen en professionals. Ook vonden er drie groepsbijeenkomsten plaats: één met ouders, één met kinderen en één met professionals. Hierin konden mensen hun persoonlijke ervaringen, behoeften aan zorg en ondersteuning en ideeën met betrekking tot een Landelijk Steunpunt delen.

Resultaten

Wie zijn de doelgroepen van het steunpunt en hoe groot zijn deze doelgroepen?

- **Gedupeerde ouders:** ouders kunnen te maken hebben met problemen op veel levensterreinen, vaak tegelijkertijd, en voelen zich daarbij niet altijd voldoende geholpen. Op dit moment zijn er ongeveer 42.800 erkend gedupeerde ouders.
- **Kinderen van gedupeerden:** er zijn zorgen over hun welzijn en over de toegang die zij tot hulp hebben. Op dit moment zijn er ongeveer 112.500 kinderen die recht hebben op de kindregeling.

- **Professionals** (die in hun werk te maken hebben met gedupeerden)**:** zij zouden een steunpunt kunnen gebruiken voor extra advies, kennis en mogelijkheden om ervaringen uit te wisselen.

Er zijn veel verschillen binnen de groepen. De leeftijd, leefomstandigheden en het type problemen lopen sterk uiteen. Dat geldt ook voor de behoefte aan mentale hulp; sommige mensen zijn hier, om verschillende redenen, meer aan toe dan anderen. Verwacht wordt (op basis van eerder onderzoek, inschattingen uit andere contexten en de uitkomsten in het kwantitatieve en kwalitatieve onderzoek) dat 7-20% van de gedupeerden mogelijk zorg en ondersteuning bij het steunpunt zal zoeken. Als die bandbreedte wordt toegepast op gedupeerde ouders en getroffen kinderen van de toeslagenaffaire dan komt het geschatte aantal neer op 11.000-32.000 mensen.

Ook naasten zouden gebruik kunnen maken van het steunpunt. Bijvoorbeeld omdat zij zich zorgen maken over hun gedupeerde en niet weten waar zij terecht kunnen. Echter zal in de praktijk duidelijk moeten worden wat de aard en omvang van hun hulpvraag is, omdat het vooronderzoek daar geen uitsluitsel over geeft.

Wat zijn de behoeften?
Er zijn al veel organisaties die gedupeerden helpen. Toch blijven er veel ouders en kinderen die hulp missen. Soms weten zij bestaande organisaties niet te vinden, of hebben ze er geen vertrouwen meer in. Ook geldt dat niet alle gedupeerden precies weten welke hulp ze nodig hebben. Zij hebben tijd en begeleiding nodig om dit te ontdekken. Veel gedupeerden hebben dan ook de wens voor eenvoudig toegankelijke en passende hulpverlening waarin zij zich begrepen, gezien en gehoord voelen.

Voor sommige gedupeerden betekent dit dat er eerst hulp nodig is bij het voorzien in de basisbehoeften van het leven, zoals huisvesting. Voor anderen volstaat duidelijke en toegankelijke informatie rondom de hersteloperatie en het aanbod voor hulpverlening na de toeslagenaffaire. Daarnaast zoeken sommigen laagdrempelige emotionele en sociale steun zoals lotgenotencontact of coaching, terwijl anderen juist praktische hulp nodig hebben, bijvoorbeeld juridisch of administratief. Tot slot zijn er mensen die specialistische psychische zorg nodig hebben en die onvoldoende krijgen, onder andere door lange wachtlijsten en onbegrip bij doorverwijzers en behandelaars. Veel gedupeerden ervaren problemen op meerdere terreinen en hebben behoefte aan diverse soorten hulp.

Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt duidelijk dat de respondenten een zeer lage mentale gezondheid ervaren. Hun scores liggen niet alleen aanzienlijk lager dan die van de algemene bevolking, maar ook onder het niveau dat in onderzoeken bij rampgetroffenen of mensen met vastgestelde psychische stoornissen wordt gevonden. Deze bevinding kan niet zomaar worden vertaald naar alle gedupeerden, maar wijst er wel op dat in elk geval een deel van de groep echt gebaat is bij gespecialiseerde mentale hulp.

Professionals zoeken een gespecialiseerd centrum om gedupeerden naar door te verwijzen en om laagdrempelig contact met collega's uit het veld te hebben. Ook wensen zij uitbreiding van hun kennis over de gevolgen van de toeslagenaffaire en over trauma- en cultuursensitief werken.

Hoe willen de doelgroepen bij het steunpunt geholpen worden?
De doelgroepen willen laagdrempelige en passende ondersteuning. Om dit te realiseren zijn 5 randvoorwaarden benoemd. De **structuur en opzet** van het Landelijk Steunpunt moeten onafhankelijk zijn van de overheid, gebaseerd op inzet van ervaringsdeskundigen, langdurig beschikbaar blijven en de privacy van gebruikers garanderen. In **het aanbod en de toeleiding naar hulp** moet maatwerk centraal staan, met een transparant beleid over wat wel en niet mogelijk is. Doorverwijzing naar kosteloze en snel toegankelijke hulp moet eenvoudig verlopen, met een vaste contactpersoon en een basis van vertrouwen. **Medewerkers** van het Landelijk Steunpunt moeten zich goed kunnen inleven in gedupeerden. Iedere gedupeerde moet duidelijk en op een passende manier over het Landelijk Steunpunt worden geïnformeerd, waarbij de **communicatie** in toon, inhoud en taalgebruik aansluit bij hun beleving. Tot slot moet het steunpunt ondersteuning op meerdere levensterreinen tegelijk kunnen bieden en zorgen voor een soepele **samenwerking tussen hulpverleners uit verschillende instanties**.

Advies

Waarom een Landelijk Steunpunt?

Op basis van de resultaten uit het vooronderzoek wordt aanbevolen een Landelijk Steunpunt in te richten. Een plek waar gedupeerde ouders, kinderen en professionals uit het werkveld laagdrempelig terecht kunnen voor het vinden van informatie en aanvullende begeleiding naar goede ondersteuning of zorg, voorziet in een behoefte.

Het Landelijk Steunpunt biedt een duidelijke meerwaarde als **aanvulling** op bestaande hulp, met brede toegang tot psychische ondersteuning, alternatieven voor de ggz en advies aan professionals bij complexe casuïstiek. Het onderscheidt zich door **specialisatie**, met kennis van het hulpaanbod en de organisatie van de zorg in Nederland, passende psycho-educatie en een rol als knooppunt voor kennis en professionals. Tegelijkertijd is het écht een **steunpunt**, waar hulpvragers respectvol worden bejegend, de tijd krijgen om te landen, geholpen worden met vraagverheldering en niet worden losgelaten. Tot slot vormt het ook een **alternatief**, met die elementen die elders vaak worden gemist: geen overheidsinstantie, volledige transparantie in werkwijze, nauwe betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en een laagdrempelige toegang tot psychosociale hulp.

Wat moet het Landelijk Steunpunt aanbieden?

Het Landelijk Steunpunt is toegankelijk voor alle gedupeerden en de professionals die voor of met hen werken. Het biedt informatie over en begeleiding rondom psychische klachten op een cultuur- en traumasensitieve manier.

Het is de bedoeling dat het Landelijk Steunpunt gedupeerden psychische ondersteuning gaat bieden, zodat zij hier niet op hoeven te wachten. Het Landelijk Steunpunt beschikt hiervoor over een pool van psychologen met expertise op het toeslagendossier, zodat direct naar hen verwezen kan worden. Tevens onderhoudt het Landelijk Steunpunt een sociale kaart om doorverwijzingen te vergemakkelijken. Waar mogelijk ondersteunt het steunpunt bestaande initiatieven gericht op sociale en emotionele steun, zodat professionals die effectief werk doen voor gedupeerden dat kunnen blijven doen of uitbreiden.

Verder voorziet het Landelijk Steunpunt gedupeerden (voor hen kosteloos) van:

- informatie over psychische klachten naar aanleiding van de toeslagenaffaire
- emotionele en sociale steun
- verwijzing naar basishulp (zoals een dak boven het hoofd) en praktische ondersteuning zoals juridisch advies
- een duidelijke werkwijze voor het ondersteunen van gedupeerden in directe psychische nood.

Tot slot is het Landelijk Steunpunt er voor professionals. Zij kunnen bij het Landelijk Steunpunt terecht voor informatie, het stellen van vragen en onderlinge afstemming over hun werk. Dit gebeurt digitaal, maar op termijn ook fysiek door bijvoorbeeld aanbod van netwerkbijeenkomsten of trainingen. Hiervoor wordt intensieve samenwerking gezocht met bestaande infrastructuren van ketenpartners.

Hoe begeleidt het Landelijk Steunpunt hulpvragers?

Gedupeerden, zowel ouders als hun kinderen, hebben behoefte aan begeleiding bij het vinden van passende hulp. Er is een wens voor een rustige landing en zorgvuldige verheldering van hun hulpvraag. Het Landelijk Steunpunt voorziet hierin door samen met de hulpvrager de vraag te verhelderen en de passende hulp en procesbegeleiding daarbij te vinden. Dat is het moment dat de ondersteuning wordt overgedragen vanuit het Landelijk Steunpunt, waarna het steunpunt de hulpvrager nog wel blijft volgen en helpen met nieuwe hulpvragen, indien gewenst.

Wat zijn dilemma's bij het inrichten van het steunpunt?

Bij het vertalen van het onderzoek naar de gewenste inrichting van het Landelijk Steunpunt stuitten we op enkele dilemma's. Hieronder schetsen we deze dilemma's en ons advies. Het wordt daarmee duidelijk dat niet alle vragen zich al definitief laten beantwoorden. Het onderzoek heeft waardevolle inzichten opgeleverd, maar voor sommige onderdelen is verdere verdieping nodig om samen met gedupeerden tot keuzes te komen. Voor die punten geven we vooral een richting mee.

Een passend en zorgvuldig hulpaanbod versus onzekerheid over de vraag en snelheid

De behoeften van gedupeerden lopen sterk uiteen. Sommige vragen zijn nog niet scherp, maar iedereen wil gehoord worden. Dit maakt het lastig om vooraf precies te bepalen welke hulp het meest nodig zal zijn en gereed moet staan. Daarbij is de vraag om hulp groot en urgent, maar is het vertrouwen in de overheid laag. Het Landelijk Steunpunt moet dus snel beschikbaar zijn, maar ook betrouwbaar en zorgvuldig worden ingericht.

Advies: begin kleinschalig met een focus op ondersteuning bij ernstige psychische klachten. Start ook met het ontwerpen van een sociale kaart en biedt informatie aan gedupeerden en professionals. Zo wordt de meest kwetsbare groep in ieder geval direct geholpen en kunnen professionals door. Richt tevens een ontwerpfase in, voordat het Landelijk Steunpunt van start gaat, zodat het samen met gedupeerden zo passend mogelijk wordt ontworpen.

De rol van gedupeerden: gelijkwaardig en geborgd
Het is belangrijk dat er ervaringsdeskundigen werken in het steunpunt, maar ook dat het steunpunt soepel werkt. Volledige gelijkwaardigheid vraagt goede afspraken waardoor het moeilijk kan zijn om dan snel te handelen.

Advies: ervaringsdeskundigheid is belangrijk, maar moet gecombineerd worden met professionele kennis. Combineer professionaliteit en ervaringsdeskundigheid structureel in verschillende lagen en fasen van de organisatie.

Behoefte aan langdurige begeleiding vs. een Landelijk Steunpunt voor vijf jaar
De vooraf bepaalde looptijd van vijf jaar past niet bij de behoefte van gedupeerden aan langdurige begeleiding.

Advies: ondanks de tijdsbeperking is de behoefte aan mentale zorg groot. Elke weloverwogen stap in de richting van duurzame verbetering is zinvol. Daarbij is het van belang te zorgen voor stabiliteit in regelgeving, kennisopbouw, behoeftepeilingen en evaluaties en een zorgvuldige overdracht van de kennis en het werk van het Landelijk Steunpunt na vijf jaar. Heldere communicatie en transparantie over deze aspecten zijn essentieel.

Tot slot

Uit het vooronderzoek blijkt duidelijk dat er behoefte is aan een Landelijk Steunpunt waar gedupeerden en professionals terechtkunnen voor informatie en begeleiding. De ontwikkeling van dit steunpunt biedt kansen, maar ook risico's. Gedupeerden hebben een zware weg achter zich en mogen niet opnieuw teleurgesteld worden. Daarom is het essentieel dat het steunpunt vanaf het begin eerlijk en transparant communiceert, duidelijke en eerlijke verwachtingen schept en bereid is samen met gedupeerden te zoeken, ook wanneer niet direct duidelijk is wat er gevonden moet worden. Door voortdurend in gesprek te blijven met de doelgroep, te leren van ervaringen en een groot aanpassingsvermogen te behouden, kan het Landelijk Steunpunt een punt zijn dat écht steunt.

1. Inleiding

De toeslagenaffaire heeft ingrijpende psychosociale gevolgen. Zowel de direct gedupeerde ouders als hun kinderen worstelen jaren later met de impact (Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025; Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen, 2025; Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023; Missing Chapter Foundation, 2021). Slachtoffers ervaren dat de reguliere zorg moeilijk toegankelijk is (Inspectie Belastingen, Toeslagen en Douane, 2023). Dit komt bijvoorbeeld door lange wachtlijsten en hulpverleners die niet altijd over de juiste expertise beschikken. Gemeenten bieden vooral algemene herstelondersteuning, maar gerichte psychosociale hulp met kennis over de toeslagenproblematiek schiet op veel plekken tekort (o.a. GOVLAB010, 2023; Commissie van Dam, 2025).

Gedupeerden van de toeslagenaffaire kunnen kampen met boosheid, gefrustreerdheid, stress en onzekerheid. Het strenge terugvorderingsbeleid heeft vaak diep ingegrepen in het leven van gezinnen (Commissie van Dam, 2025). De enorme stress door jarenlange procedures, financiële nood, onzekerheid en frustratie over bezwaarschriften of compensatie-afhandeling, en grote zorgen over hun situatie, gezin of kinderen, hebben weerslag op hun hele bestaan. Door opstapeling van problemen en de uitzichtloosheid van de situatie, kunnen gedupeerden het gevoel hebben de grip op het leven kwijt te zijn. Ondanks dat er erkend is dat er fouten zijn gemaakt in het terugvorderingsbeleid inclusief etnische profilering en discriminatie, wakkert het moeizame en trage verloop van de hersteloperaties het gevoel van benadeling weer aan. Gedupeerden ervaren vaker niet gehoord te worden of weer behandeld te worden alsof het hun eigen schuld is. Dit brengt naast frustratie en boosheid, ook andere mentale en lichamelijke klachten met zich mee, zoals terugkerende depressieve en soms suïcidale gedachten, angsten, lichamelijke pijn, spanning en rusteloosheid (o.a. Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023; Livework, 2021; Motivaction, 2021; Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen, 2025).

1.1 Achtergrond van dit onderzoek

Recent heeft het ministerie van Financiën specifiek de noodzaak onderstreept om aandacht te besteden aan deze psychosociale aspecten. Uit verschillende landelijke rapporten blijkt dat er meer aandacht zou moeten komen voor mentale ondersteuning en emotioneel herstel, met een toereikend hulpaanbod, bijvoorbeeld middels een landelijk expertisecentrum (o.a. Commissie van Dam, 2025; Bureau MWM2, 2024; Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023). In veel gemeenten is de brede ondersteuning vooral gericht op materiële, praktische en financiële ondersteuning. Er komt steeds meer aandacht voor de emotionele en sociale nasleep maar de gespecialiseerde psychosociale ondersteuning die nodig is, is weinig beschikbaar. Om gedupeerden beter te helpen bij hun psychosociale hulpvragen, wil het ministerie van Financiën een Landelijk Steunpunt opzetten. In het beschrijvend document vanuit het ministerie wordt beschreven dat dit kan in de vorm van een Informatie- en verijscentrum (IVC), dat "…kan verwijzen naar een breed aanbod van zowel bestaande als later in 2025 nog in te kopen psychosociale hulp […] waar gedupeerden naartoe verwezen kunnen worden. Behalve psycho-educatie biedt het IVC deze hulp niet zelf. Het IVC heeft wel een overkoepelende en coördinerende rol, en is het primaire contactpunt in de ondersteuning richting het aanbod op het gebied van mentale gezondheid aan de gedupeerde."[1] Naast

[1] Uit Beschrijvend document "Informatie- en verwijscentrum voor toeslagengedupeerden" voor het ministerie van Financiën (document 201865004.015.049 - Versie 1.1 Pagina 1; 10 februari 2025)

de ondersteuning bij psychosociale vragen dient het Landelijk Steunpunt ook als kennispunt voor gedupeerden, professionals, ketenpartners en het bredere publiek.

De opzet van het Landelijk Steunpunt wordt voorafgegaan door een vooronderzoek met als doel de doelgroep en hun behoeften nauwkeuriger in kaart te brengen. Ook wordt onderzocht aan welke randvoorwaarden een Landelijk Steunpunt zou moeten voldoen om succesvol te zijn. Het vooronderzoek wordt uitgevoerd door ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises (ARQ) en Diversion.

De implementatie en aansturing van het Landelijk Steunpunt is door de Rijksoverheid reeds belegd bij SOS Services. SOS Services is een onderdeel van SOS International en heeft uitgebreide ervaring met het opzetten, implementeren en uitvoeren van hulpverlening aan burgers in een complexe crisissituatie. SOS Services heeft tijdens het vooronderzoek gefungeerd als sparringpartner voor ARQ en Diversion in het kader van operationele uitvoerbaarheid van de gevraagde dienstverlening. Tijdens het vooronderzoek heeft SOS Services gesproken met enkele gedupeerden en bestaande ketenpartners om een beter beeld te krijgen van de impact van de toeslagenaffaire. Deze gesprekken zijn enkel gebruikt voor de beeldvorming van SOS en niet meegenomen in het vooronderzoek.

1.2 Onderzoeksvragen

Om invulling te geven aan het vooronderzoek zijn 6 onderzoeksvragen geformuleerd:

1. **Wie**: wat zijn de doelgroepen van het Landelijk Steunpunt en hoe groot zijn die doelgroepen?
2. **Wat**: wat zijn de behoeften m.b.t. psychosociale hulpvragen? Verschillen die behoeften per doelgroep?
3. **Hoe**: aan welke (praktische/emotionele) randvoorwaarden om gebruik te kunnen maken van het Landelijk Steunpunt moet worden voldaan? Verschilt dit per doelgroep? Wat zijn ervaringen van de doelgroepen nu, in termen van knel- en koesterpunten met bestaande dienstverlening?
4. Hoe vertalen we de uitkomsten van vraag 1 t/m 3 voor een zo goed mogelijke inhoudelijke aansluiting op de relevante thema's waarop het Landelijk Steunpunt informatie en hulp moet bieden, in aansluiting op (bestaande of te ontwikkelen) informatie-, ondersteunings- en zorgaanbod?
5. Hoe vertalen we bovenstaande naar een passende inrichting van het Landelijk Steunpunt en procedurele zaken rond communicatie, behandeling van casussen, personeel, en (potentiële) aanbieders?
6. Hoe creëren we draagvlak vanuit het bestaande veld van gedupeerden en kennis- en ketenpartners?

1.3 Leeswijzer

Om antwoord te vinden op de onderzoeksvragen zijn drie methoden toegepast (zie hoofdstuk 2): een veldonderzoek, een kwantitatief onderzoek en een kwalitatief onderzoek. De resultaten van deze methoden worden besproken in respectievelijk hoofdstuk 3, 4 en 5. Daarbij wordt in elk hoofdstuk aangesloten bij onderzoeksvraag 1 (Wie), 2 (Wat) en 3 (Hoe).

In hoofdstuk 6 vatten we de belangrijkste resultaten samen. Daarnaast gaan we in op onderzoeksvragen 4, 5 en 6, die betrekking hebben op het vervolg: hoe de inzichten kunnen worden vertaald naar

aanbevelingen voor een concrete werkvorm, en welke randvoorwaarden belangrijk zijn voor een weloverwogen besluit om een Landelijk Steunpunt op te zetten.

Opmerking bij de terminologie

Tijdens het vooronderzoek hebben we er bewust voor gekozen de term IVC (Informatie- en Verwijscentrum) niet te gebruiken. Hoewel de opdracht hier nadrukkelijk op gericht was, lag de focus tijdens het vooronderzoek op het in kaart brengen van behoeften en omvang van hulpvragen, en het ophalen van input bij gedupeerden en ketenpartners. Om recht te doen aan die open en verkennende insteek, hebben we tijdens het traject gewerkt met neutralere benamingen, zoals ‘De Plek’. In dit rapport kiezen we, in overleg met het ministerie, voor de term Landelijk Steunpunt.

De groep kinderen van gedupeerde ouders wordt in de literatuur verschillend aangeduid. Hoewel deze groep qua leeftijd vaak geen kind meer is, hebben we er voor dit rapport voor gekozen om hen wel aan te duiden als "kinderen van gedupeerde ouders" of "getroffen kinderen". Als alleen het woord "gedupeerden" gebruikt wordt bedoelen we daarmee zowel gedupeerde ouders als kinderen van gedupeerde ouders.

De woorden "professionals" en "hulpverleners" worden in dit rapport afwisselend gebruikt. Onder "professionals" en "hulpverleners" verstaan we iedereen die hulp verleent aan gedupeerden in een professionele context, in het sociaal domein, in het zorgdomein, en ook bij gemeenten.

2. Methoden

Het vooronderzoek bestaat uit drie onderdelen. De methoden die gebruikt worden in elk van de onderdelen worden hieronder uitgewerkt. Het betreft een veldonderzoek (2.1), een kwantitatief onderzoek (2.2) en een kwalitatief onderzoek (2.3).

2.1 Veldonderzoek

Het veldonderzoek is uitgevoerd door ARQ en omvat twee onderdelen: een deskresearch (2.1.1) en een netwerkanalyse (2.1.2).

2.1.1 Deskresearch

De deskresearch bestond uit een documentenanalyse, interviews met experts en het in kaart brengen van het bestaande aanbod van eHealth en psycho-educatie. De opzet daarvan wordt hieronder besproken.

Voor de documentenanalyse is met medewerking van informatiedeskundigen van de ARQ Bibliotheek op systematische wijze gezocht naar Nederlandstalige rapporten en onderzoeken over de toeslagenaffaire. De zoekstrategie is uitgevoerd via de Google zoekmachine, in april en mei 2025. Hierbij is de volgende zoekstring gebruikt:

Onderwerp	Toeslagenaffaire OR toeslagenschandaal AND
Doelgroep	Getroffenen OR kinderen OR naasten OR familie OR partner OR ouders OR broer OR zus OR moeder OR vader OR zorgprofessional OR zorgverlener OR ‘maatschappelijk werker’ OR gemeenten
Methode	Rapport OR onderzoek OR evaluatie OR verslag OR inzichten OR reflectie AND
Scope	Welzijn OR psychisch OR emotioneel OR gezondheid OR depressie OR angst OR stress OR zelfmoord OR scheiding OR ‘uit huis’ OR behoefte OR zorgbehoefte OR informatiebehoefte OR omvang OR aantal OR spreiding OR woonachtig

Op basis van de hoofdvragen zijn in- en exclusiecriteria vastgesteld. Documenten zijn geïncludeerd wanneer ze inzicht bieden in de psychosociale behoeften, wensen en vragen van toeslagengedupeerden. Dit betrof onder meer kwalitatieve onderzoeken waarin kinderen van gedupeerde ouders zelf hun gevoelens en wensen rondom compensatie en informatie verkennen, signalenrapporten en brieven door getroffen kinderen die knelpunten en aanbevelingen uit de praktijk benoemen, en evaluaties van bestaande hersteltrajecten (zoals de methode van Stichting Gelijkwaardig Herstel of gemeentelijke programma’s). Ook rapporten over praktijkbeschrijvingen van wijkcoaches en ervaringsdeskundigen zijn geïncludeerd, omdat zij randvoorwaarden en *best practices* aanleveren voor een adaptief en gebruiksvriendelijk Landelijk Steunpunt.

Onderzoeken en publicaties zonder concrete focus op de psychosociale hulpvraag van gedupeerden zijn niet geïncludeerd. Beleidsanalyses die zich primair richten op de ontstaansgeschiedenis van de toeslagenaffaire of fraudebeleid zonder betrokkenheid van gedupeerden, vallen bijvoorbeeld niet binnen de kaders van dit onderzoek. Evenmin zijn theoretische essays over herstelconcepten zonder praktische

toepasbaarheid meegenomen. Rapporten met enkel verhalen, zonder systematische analyse of bruikbare aanbevelingen voor de inrichting van een Landelijk Steunpunt zijn eveneens niet geïncludeerd.

De zoektocht leverde 345 hits op. Op basis van titel en/of samenvatting werden daarbij 123 referenties geselecteerd voor verder onderzoek. Volgens de vastgestelde inclusiecriteria zijn daarna 30 documenten geselecteerd en volledig gelezen. In de uiteindelijke documentenanalyse werden 5 documenten uitgesloten en 25 rapporten geïncludeerd. Van deze documenten is een overzicht gemaakt met de volgende gegevens: auteur/organisatie, jaartaal, titel, type publicatie, doelgroep, methode, onderwerp en reden voor inclusie (zie bijlage A). Aan de geselecteerde documenten die direct te maken hebben met de toeslagenaffaire zijn 6 documenten toegevoegd vanwege informatie over bestaande steunpunten voor getroffenen of over het bereiken van diverse groepen getroffenen. Hoewel deze documenten niet direct focusten op getroffenen van de toeslagenaffaire, boden ze relevante informatie voor het ontwerpen van steunpunten en het bereiken van doelgroepen in vergelijkbare situaties. Deze vijf documenten zijn in Bijlage A geschaard onder de kop ‘relevante literatuur ter vergelijking'.

In de maand juli 2025 zijn vijf interviews met experts uit de kennisgroep (zie paragraaf 2.1.2) uitgevoerd om de uitkomsten van de documentanalyse verdere verdieping te geven. In de interviews zijn de eerste conclusies uit de documentenanalyse voorgelegd en besproken, en zijn zaken die onvoldoende naar voren kwamen in de documenten nader uitgevraagd. De interviews waren semigestructureerd aan de hand van een vooraf opgestelde topiclijst en duurden gemiddeld 60 minuten. Gesprekspartners waren:

- Projectmedewerker en adviseur bij Gemeente Rotterdam
- Teammanager van het Ondersteuningsteam (ondersteuning voor gezinnen met uithuisgeplaatst kind)
- Teamleider van Stichting Lotgenotencontact
- Algemeen directeur van KOTA-rapportage
- Medewerker van Ondersteuningsteam Buitenland

Tenslotte is er in het kader van het veldonderzoek een digitale zoektocht uitgevoerd naar het bestaande aanbod van eHealth en psycho-educatie. In Bijlage B is een overzicht opgenomen van enkele vormen van eHealth en psycho-educatie die online geboden worden voor gedupeerde ouders en kinderen van gedupeerde ouders

2.1.2 Netwerkanalyse

De netwerkanalyse is een participatief onderzoeksprogramma waarin een kennisgroep wordt gevormd met keten- en kennispartners en belanghebbenden. De kennisgroep denkt mee over de opzet, uitvoering en interpretatie van tussentijdse onderzoeksresultaten en helpt bij eventuele belemmeringen in de uitvoering, zoals de toegang tot de doelgroep of ketenpartners. Om te bepalen welke betrokken partijen in aanmerking komen om lid te worden van de kennisgroep, zijn onderstaande criteria gehanteerd. Hierbij zijn criteria 1 t/m 3 aanbevelingscriteria en 4 t/m 6 uitsluitingscriteria. De partij:

1. is afkomstig uit één van de doelgroepen – gedupeerde ouders, getroffen kinderen, naasten en/of professionals – met als doelstelling dat in de kennisgroep alle doelgroepen evenredig zijn vertegenwoordigd;
2. heeft expliciete ervaring met (psychosociale) toeslagenproblematiek;
3. is onderdeel van reguliere structuren;

4. is uitvoerend, vertegenwoordiger van gedupeerden, stelselverantwoordelijk en/of inhouds- en/of PSH-/systeemrampexpert;
5. is niet enkel aanbieder van psychosociale hulp (PSH) – om een te nauwe focus, zelfpromotie en belangenverstrengeling te vermijden;
6. vertegenwoordigt niet het Rijk – om relatie opdrachtgever-opdrachtnemer zuiver te houden.

Om de relevante partijen uit te nodigen zijn mogelijke keten- en kennispartners en belanghebbenden in kaart gebracht. Op basis van bovenstaande criteria is vertegenwoordiging van 18 partijen uitgenodigd. Dit betrof alle landelijke partijen die aan bovenstaande criteria voldoen en daarnaast een aantal regionale of lokale partijen om ook lokale perspectieven mee te kunnen nemen. Vier partijen, gemeenten, hebben vanwege tijdgebrek afgezien van deelname. De kennisgroep is twee keer bij elkaar gekomen (op 17 juni en 19 augustus 2025). De deelnemers aan de kennisgroep zijn opgenomen in Bijlage C.

2.2 Kwantitatief onderzoek

2.2.1 Doelgroepen

Het vragenlijstonderzoek is uitgevoerd door ARQ en richt zich op vijf afzonderlijke doelgroepen: ouders, kinderen, naasten, gemeenteambtenaren en betrokken professionals. Deze doelgroepen zijn bepaald op basis van de deskresearch, in overleg met de opdrachtgever.

2.2.2 Ontwerp vragenlijsten

De vragenlijst is ontwikkeld in samenwerking met de vijf doelgroepen zoals genoemd in de vorige paragraaf en met medewerkers van DG Herstel.[2] Een eerste conceptversie, ontworpen door ARQ, is door vertegenwoordigers van de doelgroepen en door medewerkers van DG Herstel getest en met hen besproken. Daarna is een definitievere online versie opgesteld die nogmaals ter feedback is voorgelegd aan de doelgroepvertegenwoordigers en medewerkers van DG Herstel.

Om belasting voor respondenten te minimaliseren en daarmee de kans op respons te vergroten, is gekozen de vragenlijst zo kort (ca. 5 minuten) en overzichtelijk mogelijk te houden.

Tijdens het ontwikkelproces van de vragenlijst werd verwacht dat de initieel gesloten vragen onvoldoende ruimte zouden gaan bieden voor alle ervaringen en perspectieven van respondenten. In overleg met de opdrachtgever is daarom besloten om:

- Ruime mogelijkheden te bieden voor alternatieve antwoorden via opties als "Anders, namelijk...";
- Een aantal open toelichtingsvragen toe te voegen;
- De vragenlijst af te sluiten met een open vraag: “Heeft u vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst?”.

De vragenlijst startte met de selectievraag "Waar herkent u zich het meest in?". Hierop konden deelnemers aangeven in welke doelgroep zij vielen: ouders, kinderen, naasten, gemeenteambtenaren of zorgprofessionals. Op basis van dit antwoord werd de respondent doorgeleid naar de bijpassende

[2] Het DG Herstel, voluit Directoraat-Generaal Herstel, is onderdeel van het ministerie van Financiën en specifiek opgericht om de hersteloperatie van de toeslagenaffaire te coördineren en uit te voeren.

vragenlijst. De vragenlijsten voor ouders, kinderen en naasten waren inhoudelijk identiek maar verschilden in formulering (‘u’ of ‘jij’). De vragenlijsten voor gemeenteambtenaren en zorgprofessionals waren ook identiek, met uitzondering van twee vragen. De thema's van de vragenlijsten zijn weergegeven in Tabel 1 en de volledige vragenlijsten zijn opgenomen in Bijlage D. In samenspraak met de opdrachtgever is besloten de vragenlijsten uitsluitend in het Nederlands aan te bieden, omdat onduidelijk is welke andere talen relevant zouden zijn.

Tabel 1. *Thema's in vragenlijsten*

Ouders, kinderen en naasten	Gemeenteambtenaren en zorgprofessionals
Problematiek	**Demografie** Functie-invulling en werkregio
Ontvangen hulp Hulpaanbieder, toeleidingsweg en effect van hulp Redenen voor niet ontvangen hulp	**Type problematiek van gedupeerden**
Behoefte aan online hulp Zo ja, waarover en zo ja, in welke vorm	**Ervaringen en behoeften rondom doorverwijzing** Vraag gespecificeerd per doelgroep
Welzijn Rapportcijfer voor het leven en mentale klachten	**Voorkeur voor wijze van contact met gedupeerden**
Demografie Leeftijd, gender, woonlocatie, voorkeurstaal	**Ondersteuningsbehoeften rondom het werk** Zo ja, waarover en zo ja, in welke vorm
Veld voor vragen en opmerkingen	**Veld voor vragen en opmerkingen**

Het welzijn van respondenten werd op twee manieren vastgesteld. Als eerste werd respondenten de vraag gesteld de kwaliteit van hun leven aan te geven met een rapportcijfer tussen 1 en 10. Om respondenten er toe aan te zetten de tevredenheid van alle levensterreinen te overwegen werd daarbij de volgende uitleg gegeven: ‘Hoe tevreden bent u met uw leven? U kunt hierbij denken aan het geheel van uw leven, dus hoe tevreden u bent over bijvoorbeeld de combinatie van uw werk/werkloosheid, uw financiële situatie, uw vriendschappen, uw vrije tijd, uw woonomstandigheden, uw veiligheid, uw huisgenoten, uw seksuele leven, uw familierelatie, uw lichamelijke gezondheid, uw psychische gezondheid.’ Deze vraag is een samenvatting van de gevalideerde vragenlijst MANSA-12, waarin respondenten afzonderlijk naar hun huidige tevredenheid met de bovengenoemde levensdomeinen wordt gevraagd (van Nieuwenhuizen et al., 2017).

Na het rapportcijfer werd een beperkt aantal vragen voorgelegd over de huidige mentale gezondheid. Hiervoor gebruikten we de Mental Health Inventory (MHI-5). Dit is een gevalideerde vragenlijst die veel wordt gebruikt in algemeen gezondheidsonderzoek, bijvoorbeeld in de Gezondheidsmonitors (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, n.d.) en in de Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS) (CBS, n.d.). De MHI-5 bevat vijf vragen, die beantwoord worden op een 6-puntsschaal (‘voortdurend’ tot ‘nooit’). De vragen hebben betrekking op hoe men zich afgelopen vier weken voelde wat betreft nervositeit, somberheid, kalmte, depressie en geluk (zie ook bijlage D). De antwoorden worden gesommeerd en omgerekend naar een score die kan variëren tussen 0 tot 100. Hogere scores zijn gunstig en duiden op de afwezigheid van angst- en stemmingsklachten. Resultaten

worden vergeleken met de uitkomsten van NEMESIS-3 (ten Have et al., 2023; Trimbos-instituut, 2024), het meest recente representatieve onderzoek met de MHI-5.

Zorgprofessionals is gevraagd of zij suggesties hebben m.b.t. het doorverwijzingsproces. Gemeenteambtenaren is gevraagd of zij behoefte hebben aan een gespecialiseerd trauma-/ expertisecentrum om gedupeerden naar door te verwijzen. Deze vraag is toegevoegd naar aanleiding van de feedbackrondes op de vragenlijst. Vertegenwoordigers van gemeenteprofessionals gaven daarbij aan dat gemeenten merken dat gedupeerden specifieke behandeling en expertise vergen, die op dit moment niet vertegenwoordigd is. Het veld gaf dan ook aan dat er behoefte is aan een landelijk expertisecentrum waar ruimte is voor de opbouw van specifieke kennis en kunde over deze doelgroep, die vervolgens lokaal en duurzaam kan worden toegepast en waar gedupeerden eventueel via de brede ondersteuning naar toe kunnen worden doorverwezen of zich rechtstreeks kunnen melden. Om deze behoefte te toetsen, is deze vraag aan de lijst toegevoegd.

2.2.3 Wervingsstrategie en respons

Om de respons te versnellen en te verhogen is de vragenlijst gekoppeld aan een hyperlink die breed verspreid werd. Deze link leidde potentiële respondenten naar de vragenlijstomgeving in Embloom; het softwaresysteem waarin de vragenlijst werd afgenomen. Deelnemers konden op deze manier anoniem de vragenlijst invullen.

De doelgroepen zijn bereikt via contactpersonen die doelgroepen vertegenwoordigden. Deze contactpersonen zijn gevonden via de opdrachtgever, de kennisgroep en via de focusgroepen en interviews van Diversion (hoofdstuk 5). Contactpersonen verspreidden de vragenlijstlink via sociale media, WhatsApp-groepen, websites en nieuwsbrieven. In overleg met het ministerie zijn begeleidende teksten voor het te werven publiek opgesteld, die door de contactpersonen naar eigen inzicht mochten worden aangepast. De vragenlijst stond open van 4 juli tot 11 augustus 2025.

Omdat de vragenlijst volledig open is gesteld, hebben wij vooraf de keuze gemaakt uitsluitend volledig ingevulde vragenlijsten in de analyse te betrekken. Daarmee gaan wij ervan uit dat deze met de nodige zorg zijn ingevuld door respondenten die de vragenlijst serieus hebben genomen. Redenen van respondenten om de vragenlijst af te breken zijn onbekend.

Vooraf is een streefrespons vastgesteld van n=100 – dit is gebaseerd op een inschatting van een haalbaar aantal respondenten voor de vragenlijst gezien de door opdrachtgever gestelde randvoorwaarden in omvang en tijd. De responsgraad van **ouders** bereikte (en overschreed) dit streefgetal zonder aanvullende wervingsinzet. Omdat de respons bij andere doelgroepen achterbleef, zijn samen met bestaande contacten, de kennisgroeppartners, DG Herstel, SOS International en Diversion aanvullende contacten gezocht en ingezet. Daarnaast ontvingen alle contactpersonen in de week van 24 juli een telefonische of mailherinnering om de vragenlijst (opnieuw) te verspreiden. Omdat na meerdere wervingspogingen de respons van **naasten** zich beperkte tot één volledig ingevulde vragenlijst en vier gedeeltelijk ingevulde lijsten, is gekozen deze ‘groep’ niet mee te nemen in de analyse.

In totaal is 992 keer op de link geklikt. Dit heeft in circa de helft van de gevallen geleid tot een volledig ingevulde vragenlijst. De resultaten van **gemeenteambtenaren** en **zorgprofessionals** zijn gezamenlijk

geanalyseerd. Hiervoor werd gekozen toen uit analyse bleek dat ambtenaren soms lijsten van zorgprofessionals hadden ingevuld, en vice versa. Daarbij waren de vragenlijsten vrijwel identiek. In tabel 2 is de respons per doelgroep samengevat. Voor de doelgroepen gedupeerde ouders en professionals is de vooraf vastgestelde streefrespons van n=100 gerealiseerd. Belangrijk is te benadrukken dat de mate van generaliseerbaarheid van de bevindingen onzeker is. Door het ontbreken van (bijvoorbeeld demografische) gegevens over de populatie kan niet worden vastgesteld in hoeverre de gerealiseerde steekproef de beoogde populatie representeert (zie ook paragraaf 6.3).

Tabel 2. *Respons per doelgroep - volledig ingevulde vragenlijsten*

Doelgroep	Respons
Gedupeerde ouders	310
Kinderen van gedupeerde ouders	79
Professionals	100
Totaal	489

2.3 Kwalitatief onderzoek (interviews en focusgroepen met gedupeerden, kinderen van gedupeerden en betrokkenen professionals)

Het kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd door Diversion en bestond uit semigestructureerde diepte-interviews en focusgroepen. De diepte-interviews vonden eerst plaats, met als doel om de ondersteuningsbehoeften van deelnemers te verkennen, persoonlijke ervaringen met mentale zorg in kaart te brengen en eerste reacties op het idee van een Landelijk Steunpunt te verzamelen. Deze methode bleek onder andere geschikt voor deelnemers die zich minder op hun gemak voelen om in groepsverband over dit thema te spreken. De focusgroepen dienden ter verdieping van de bevindingen uit de interviews. Samen met deelnemers werd verkend hoe een mogelijk Landelijk Steunpunt ingericht zou moeten worden om daadwerkelijk van toegevoegde waarde te zijn: wat moet er gebeuren opdat mensen er ook echt gebruik van willen maken?

2.3.1 Werving en aanmelding

Om gedupeerde ouders, kinderen van gedupeerde ouders en betrokken professionals zo goed mogelijk te bereiken, zijn oproepen verspreid via het netwerk van Diversion, via de opdrachtgever en in nauwe samenwerking met verschillende organisaties (o.a. via leden van de kennisgroep). Stichting Lotgenotencontact heeft een belangrijke rol gespeeld in de werving van deelnemers voor de interviews. Er is zoveel mogelijk gestreefd naar diversiteit (op basis van culturele achtergrond, gender, leeftijd en specifiek m.b.t. status van financiële afhandeling binnen de hersteloperatie). Geïnteresseerden werden verwezen naar een landingspagina met informatie over het onderzoek, de rol van Diversion en ARQ, het doel van de gesprekken, de verwerking van input en een FAQ-gedeelte (waar onder meer stond beschreven wat er gebeurt na aanmelding, welke vergoeding deelnemers ontvangen en hoe het gesprek zou verlopen (duur, vorm, etc.)). De aanmelding verliep via een digitaal formulier, waarin deelnemers konden aangeven op welke manier zij benaderd wilden worden (telefonisch, via WhatsApp of e-mail). Binnen drie dagen na aanmelding werd contact opgenomen en werd een deelnemer aangemeld voor de focusgroep of werd er (wanneer passend) een interview met de deelnemer ingepland. Alle deelnemers ontvingen een vergoeding en een reiskostenvergoeding.

2.3.2 Diepte-interviews

De diepte-interviews vonden plaats tussen 19 juni en 16 juli 2025. In totaal zijn 11 gesprekken gevoerd met 12 deelnemers:

- 5 gedupeerde ouders;
- 2 naasten van een gedupeerde ouder of van een kind van een gedupeerde ouder;
- 3 professionals (één hulpverlener (tevens gedupeerde ouder) en twee ambtenaren (middels een duo-interview);
- 2 kinderen van gedupeerden, waarvan één ook werkzaam is als hulpverlener bij de gemeente.

De interviews duurden gemiddeld 1,5 tot 2 uur, met in sommige gevallen uitloop tot 2,5 uur. Ze zijn deels online (via videobellen), deels telefonisch en deels live afgenomen. Bij telefonische interviews vond vooraf een kennismaking via videobellen plaats. Tijdens de gesprekken werd gebruikgemaakt van een semigestructureerde gespreksleidraad. Voor professionals en naasten is een aparte leidraad opgesteld, waarin ook hun eigen ondersteuningsbehoeften aan bod kwamen. Deelnemers kregen zowel open vragen als vragen met vooraf opgestelde antwoordopties, die zij vervolgens mondeling toelichtten. Het interview ging in eerste instantie over de behoeften die deelnemers zelf hebben rondom mentale zorg, en daarna over het Landelijk Steunpunt en hoe dat er volgens hen uit zou moeten zien. Dankzij de 1-op-1-setting en het investeren in een open en veilige sfeer, was het mogelijk om dieper in te gaan op problematiek, behoeften en ervaringen.

Alle interviews zijn met toestemming van de deelnemers opgenomen en getranscribeerd. Ongeveer een week na elk gesprek is telefonisch contact opgenomen met de deelnemer om kort na te gaan hoe diegene het interview heeft ervaren.

2.3.3 Focusgroepen

In totaal zijn drie focusgroepen uitgevoerd als onderdeel van het kwalitatieve vooronderzoek:

- Een focusgroep met professionals (hulpverleners en ambtenaren), op 3 juli 2025 in Utrecht. 8 deelnemers namen deel, met uiteenlopende functies zoals traumatherapeut en wijkteammedewerker.
- Een focusgroep met gedupeerde ouders, op 8 juli 2025, met in totaal 5 deelnemers.
- Een focusgroep met kinderen van gedupeerde ouders, op 16 juli 2025, met 15 deelnemers.

De focusgroepen duurden ongeveer een halve dag en vonden live plaats in het midden van het land. Eten (lunch/avondeten) werd verzorgd en er was aan het begin ruimte om kennis te maken.

Voor de focusgroepen zijn twee gespreksleidraden ontwikkeld: één voor de focusgroep met professionals en één voor de groepen met ouders en kinderen. In de focusgroepen met ouders en kinderen werd gestart met het ophalen van eerste associaties bij het concept van het Landelijk Steunpunt. Vervolgens werd dieper ingegaan op hun ondersteuningsbehoeften en de voorwaarden waaraan een contactpersoon bij een Landelijk Steunpunt zou moeten voldoen. Uit de eerder afgenomen interviews bleek al dat veel deelnemers het belangrijk vonden dat contactpersonen aan specifieke eisen voldoen (bijv. kennis, houding en communicatieve vaardigheden). Dit onderwerp is om die reden verder uitgediept tijdens de focusgroepen. Bij de focusgroepen is het volledige gesprek met en tussen de deelnemers vastgelegd via het opstellen van notulen, met toestemming van alle deelnemers.

2.3.4 Tekst steunpunt

Onderdeel van de gespreksmethode (zowel bij interviews als focusgroepen) was het voorleggen van een voorbeeldtekst over een mogelijke opzet van het Landelijk Steunpunt. Dit diende niet als vastomlijnd voorstel, maar als middel om reacties te toetsen, zowel op inhoudelijke elementen als op communicatiestijl en woordkeuze. De voorgelegde tekst is opgenomen in het onderstaande kader.

Plan landelijk centrum

Het ministerie weet dat veel mensen die zijn getroffen door de Toeslagenaffaire last hebben van mentale problemen en behoefte hebben aan hulp. Veel van hen geven aan dat het moeilijk is om hulp te vinden: er zijn lange wachtlijsten, het is ingewikkeld om hulp te vragen, en soms sluit de hulp niet goed aan bij hun situatie.

Daarom denkt het ministerie na over het opzetten van een landelijke voorziening. Op deze plek kunnen mensen die zijn geraakt door de Toeslagenaffaire en hun naasten de komende jaren terecht met vragen over mentale hulp en emotioneel herstel.

De plek wordt een plek waar je makkelijk contact mee kunt opnemen. Er werken mensen die kennis hebben van mentale klachten én van de Toeslagenaffaire zelf. Ze weten welke vormen van hulp er zijn en kunnen meedenken over wat bij jou past.

Als je contact opneemt, word je snel gekoppeld aan een vaste contactpersoon. Die persoon blijft jouw aanspreekpunt. Samen plannen jullie een eerste gesprek. Daarin bespreken jullie hoe het met je gaat en wat je nodig hebt. Daarna wordt een plan gemaakt dat past bij jouw situatie. Als je dat wil, kun je worden doorverwezen naar passende hulp. Je beslist zelf wat je wel of niet wilt: jij houdt de regie.

De plek biedt verschillende soorten hulp aan: psycho-educatie en e-health modules. Bij psycho-educatie legt een therapeut of psycholoog op een begrijpelijke manier uit hoe klachten zoals stress of trauma werken. Zo krijg je meer inzicht in je eigen mentale gezondheid en hoe je daarmee om kunt gaan. E-health modules zijn online oefeningen die je op je eigen moment kunt doen.

De plek is er ook voor andere mensen (zoals hulpverleners of professionals) die meer willen weten over mentale hulp en emotioneel herstel van mensen die zijn getroffen door de Toeslagenaffaire.

3. Resultaten veldonderzoek

Samenvatting van dit hoofdstuk

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het veldonderzoek beschrevenen geeft de eerste invulling op de eerste drie onderzoeksvragen (zie 1.2): (1) Wie - wat zijn de doelgroepen van het Landelijk Steunpunt en hoe groot zijn die doelgroepen? (2) Wat - wat zijn de behoeften m.b.t. psychosociale hulpvragen? En (3) Hoe: aan welke (praktische/emotionele) randvoorwaarden om gebruik te kunnen maken van het Landelijk Steunpunt moet worden voldaan?

Wie? Mogelijke doelgroepen voor het Landelijk Steunpunt zijn gedupeerde ouders (ca. 42.800) en hun kinderen (ca. 112.500), maar ook op naasten en professionals. De diversiteit binnen deze groepen is groot, bijvoorbeeld in leeftijden, impact die de toeslagenaffaire heeft gehad, in welk stadium van herstel iemand zich bevindt en welke hulpbehoeften men heeft. Naar schatting heeft 7–20% van de gedupeerden (11.000–32.000 mensen) psychosociale hulpvragen. Een deel van deze mensen wordt geholpen via reguliere hulpverlening en de brede ondersteuning. Een ander deel heeft (nog) geen passende hulp gevonden. Door onder andere schaamte en focus op financiële schade zoeken sommige gedupeerden geen hulp.

Wat? De belangrijkste behoeften van gedupeerde ouders en hun kinderen zijn: duidelijke informatie over de beschikbare hulp, langdurige en laagdrempelige (emotionele) steun, traumasensitieve en cultuursensitieve hulp, en aandacht voor gezins- en generatie-overstijgende effecten. De behoeften zijn niet enkel gericht op mentale klachten, maar betreffen een breder spectrum aan psychosociale hulpvragen. Naasten vragen voornamelijk om handvatten om gedupeerde familie of vrienden bij te kunnen staan. Professionals hebben behoefte aan kennis van de toeslagenaffaire, inzicht in hoe gedupeerden met trauma te helpen, eenduidigheid in aanbod en collegiale steun.

Hoe? Vanuit het vooronderzoek komen randvoorwaarden naar voren voor een effectief Landelijk Steunpunt. Deze hebben betrekking op het aanbod van dienstverlening, zoals keuzevrijheid en gratis en tijdige hulp. Ook zijn er randvoorwaarden met betrekking tot de professionals die werken binnen het steunpunt; nodig zijn een persoonlijke en gelijkwaardige benadering, vaste contactpersoon, traumasensitiviteit, inzet van ervaringsdeskundigen, intervisie en voldoende mandaat. Randvoorwaarden voor de communicatie vanuit het Landelijk Steunpunt naar gedupeerden moet eenvoudig, proactief en via diverse kanalen. In de samenwerking met andere organisaties is duidelijke regie en warme overdracht een voorwaarde. Deze randvoorwaarden komen deels voort uit de knelpunten die in het huidige hulpaanbod ervaren worden. Het huidige hulpaanbod is versnipperd en ongelijk verdeeld. Enerzijds worden knelpunten ervaren in de communicatie en bejegening met hulpverleners, waardoor geen vertrouwen opgebouwd wordt en hulp niet goed van de grond komt. Anderzijds ervaren gedupeerden een gebrek aan aandacht en expertise rondom mentale (traumagerelateerde) problemen. Tegelijkertijd zijn er positieve ervaringen met casemanagers, empathische begeleiding, eerlijke communicatie en lotgenotencontact. Het steunpunt kan hierop voortbouwen door structurele en samenhangende ondersteuning te bieden. Voor professionals kan het Landelijk Steunpunt een plek zijn waar zij kennis, training en advies kunnen krijgen.

3.1 Wie: wat zijn de doelgroepen van het Landelijk Steunpunt en hoe groot zijn die doelgroepen?

In overleg met het ministerie van Financiën zijn de volgende doelgroepen als beoogde gebruikers van het Landelijk Steunpunt gedefinieerd:

- Gedupeerde ouders
- Kinderen van gedupeerde ouders
- Naasten
- Professionals, zoals hulpverleners en gemeenteambtenaren

Op basis van de documentenanalyse willen we enkele kenmerken of aandachtspunten per doelgroep toelichten die relevant kunnen zijn bij het opzetten en inrichten van een Landelijk Steunpunt.

3.1.1 Gedupeerde ouders

De meerderheid van de geraadpleegde rapporten focust zich op gedupeerde ouders en op kinderen van gedupeerde ouders. Op dit moment zijn er 42.800 erkend gedupeerde ouders (Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (UHT), augustus 2025). Vaak wordt geschreven over hun welzijn, hun ervaringen met herstel en hun behoeften. Gedupeerde ouders bevinden zich in verschillende **stadia van het herstelproces**, waar grote verschillen in bestaan. Dit kan bezien worden vanuit juridisch oogpunt (het proces officieel erkend te worden als gedupeerden), financieel oogpunt (het proces van schadeafhandeling) en het emotionele herstelproces.

Daarnaast zijn er grote verschillen tussen gedupeerde ouders in **psychosociale factoren** zoals de mentale en lichamelijke gezondheid, het hebben van een sociaal netwerk en cognitieve en taalvaardigheden (Bureau MWM2, 2024). In het onderzoek van Motivaction (2021) worden vier typen ouders onderscheiden: ouders die een hoge of lage mate van grip op hun leven ervaren, en ouders die meer of minder toekomstgericht zijn. Met name de ouders die minder grip op hun leven ervaren kampen meer met negatieve gevoelens en hebben meer behoefte aan hulp. In dit onderzoek betreft dat 39 procent van de ouders (‘pak-mijn-hand’ ouder en ‘steun-in-de-rug’ ouders). Bureau MWM2 (2024) spreekt van 3 typen ouders, namelijk de ‘georganiseerde gedupeerde’, die al veel gebruik maakt van herstel-initiatieven vanuit de hersteloperatie van het ministerie, de ‘doorsnee gedupeerde’ die enkele lotgenoten kennen en weinig contact heeft met organisaties binnen de hersteloperatie en de ‘geïsoleerde gedupeerde’ met een heel beperkt sociaal netwerk die op dit moment onvoldoende bereikt wordt via hersteloperaties. Informatie over de percentuele aantallen van deze typen ouders wordt niet gegeven. De Commissie van Dam (2025) schat dat er ongeveer 2.000 tot 3.000 gezinnen zijn die de overheid op dit moment onvoldoende bereikt. Deze gezinnen hebben vaak op meerdere leefgebieden grote problemen en hebben bijvoorbeeld ook intensieve psychische zorg nodig. Ze beschikken niet (meer) over eigen regie en kunnen alleen geholpen worden als iemand anders de regie neemt (Van Dam, 2025).

Demografisch gezien kan gesteld worden dat de toeslagenaffaire vooral veel eenoudergezinnen getroffen heeft, veel gezinnen met een migratieachtergrond en veel gezinnen met een laag inkomen (CBS, 2022). Met name gezinnen met een Surinaamse, Caribische, Turkse of Marokkaanse achtergrond blijken oververtegenwoordigd te zijn. De gemeenten waar de meeste gedupeerde gezinnen vandaan komen zijn Rotterdam (8466), Amsterdam (6696), Den Haag (3875), Almere (3246), Utrecht (1483),

Zoetermeer (1109) en Zaanstad (1004) (UHT, 2025). Op dit moment wonen er zo'n 1500 gezinnen in het **buitenland**, in 43 verschillende landen verspreidt over 5 continenten (Interview Ondersteuningsteam Buitenland). Ook zij kunnen een beroep doen op hulp via het Landelijk Steunpunt.

3.1.2 Kinderen van gedupeerde ouders

Kinderen van gedupeerde ouders vormen een hele diverse doelgroep in termen van leeftijd, ervaringen, leefsituaties en behoeften. Sommigen zijn nog erg jong en hebben weinig verantwoordelijkheden, anderen hebben zelf al kinderen en zijn soms dubbel gedupeerd, als kind en als ouder (Diversion, 2022). De leeftijd van kinderen die recht hebben op de kindregeling loopt in 2025 uiteen van 3 jaar tot 41 jaar (geboren tussen 1 januari 1984 en 5 november 2022). Op dit moment hebben ongeveer 112.500 kinderen recht op de kindregeling, waarvan iets minder dan de helft van de kinderen onder de 18 jaar is (UHT, 2025). Vanuit de interviews met experts komt meerdere malen naar voren dat juist getroffen kinderen tot op heden grote problemen hebben die onvoldoende erkend en ondersteund worden.

Een aparte groep onder de kinderen betreft de **uithuisgeplaatste kinderen.** Volgens cijfers van CBS zijn 2090 kinderen gedwongen uit huis geplaatst. Een onbekend aantal kinderen is binnen het vrijwillig kader uit huis geplaatst. Volgens cijfers van ministerie van Justitie en Veiligheid zijn 3532 kinderen uit huis geplaatst met een opgelegde machtiging via de kinderrechter. De Commissie Toeslagen en Uithuisplaatsingen (2025) adviseert om deze kinderen als zelfstandige groep te erkennen.

3.1.3 Naasten

Vanuit het DG Herstel zijn er aparte regelingen voor ex-toeslagpartners en nabestaanden (van rechthebbende overleden ouders of kinderen). In het veldonderzoek is verder geen informatie naar boven gekomen over aandachtspunten met betrekking tot de groep naasten van gedupeerde ouders en kinderen als doelgroep voor het Landelijk Steunpunt. Welke behoeften naasten hebben ten aanzien van het Landelijk Steunpunt zal in de volgende hoofdstukken verder uitgewerkt worden.

3.1.4 Professionals

Uit het veldonderzoek blijkt dat een breed scala aan zorg- en hulpverleners betrokken is bij gedupeerden, zowel vanuit het zorgdomein als vanuit het sociaal domein. Binnen gemeentes worden bijvoorbeeld wijkcoaches, maatschappelijk werkers en jongerenwerkers ingezet om de brede ondersteuning[3] uit te voeren. Daarnaast komen ook huisartsen, POH-GGZ en psychologen in contact met gedupeerden. Vanuit andere domeinen zijn bijvoorbeeld juristen, of mensen werkzaam in de financiële sector betrokken. In deze categorie moet ook rekening gehouden worden met informele hulpverleners en lokale gemeenschappen. Welke behoeften hulpverleners hebben ten aanzien van het Landelijk Steunpunt zal in de volgende hoofdstukken verder uitgewerkt worden. Dit is specifiek uitgevraagd bij hulpverleners werkend in het zorgdomein als werkend in het sociaal domein en bij gemeenten.

Vanuit de kennisgroep (juni 2025) werd wisselend gedacht over de vraag of het segmenteren van gedupeerden wenselijk en mogelijk is. Met het oog op maatwerk in zorgverlening kan een duidelijke segmentatie positief zijn om bijvoorbeeld patronen te identificeren en in te spelen op specifieke behoeften. Wat een bron van classificatie zou kunnen en mogen zijn is de vraag 'over wie maken wij ons

[3] De brede ondersteuning is het hulpaanbod dat gedupeerden van de toeslagenaffaire via de gemeente kunnen krijgen, gericht op vijf leefgebieden: financiën, gezin, werk, wonen en zorg.

op dit moment het meeste zorgen'? Met deze vraag wordt op basis van urgentie besloten voor welke groep als eerste actie nodig is. Deze vraag biedt de mogelijkheid kwetsbaarheden aan het licht te brengen, die anders zouden worden onderbelicht. In de kennisgroep worden ook risico's van segmentatie besproken. Segmenteren op basis van gevorderde bedragen of de fase in het financieel herstel is onwenselijk. Relatief kleine bedragen kunnen tot grote schade hebben geleid en de fase van financieel herstel waarin iemand zich bevindt is niet bepalend voor emotioneel herstel. Een ander risico is dat er niet (meer) voldoende persoonsgericht gewerkt wordt en iemand op basis van een profiel zorgaanbod ontvangt dat niet passend is bij de nuances van de specifieke situatie waarin de persoon zich bevindt. Als er al gebruik wordt gemaakt van segmentatie mag dit niet leiden tot het wel of niet ontvangen van hulp. Gedupeerden moeten niet het idee krijgen aan vinkjes te moeten voldoen voor zij toegang krijgen tot passende zorg en mogen door segmentatie niet tussen wal en schip komen te vallen (kennisgroep, juni 2025).

3.1.5 Grootte doelgroep Landelijk Steunpunt

Het veldonderzoek leverde diverse gegevens op met betrekking tot de mogelijke grootte van de doelgroep gedupeerde ouders en getroffen kinderen met psychosociale hulpvragen, en specifiek de grootte van de groep die hulp zoekt bij het Landelijk Steunpunt. In onderzoek van Motivaction (2021) gaf zo'n 20% van de ouders aan grote tot zeer grote behoefte te hebben aan hulp bij het verwerken van de gevolgen van de toeslagenaffaire. Zo'n 35% van de ouders heeft behoefte om met iemand te praten in de vorm van een luisterend oor, of het delen van ervaringen met lotgenoten.

Een meta-analyse naar de gevolgen van rampen en crises laat zien dat ongeveer 20% van de getroffenen mentale klachten ontwikkelt en hier extra ondersteuning bij nodig heeft (Dückers et al, under review). Risicofactoren voor het ontwikkelen van psychosociale problemen zijn bijvoorbeeld weinig sociale steun, lage sociaaleconomische status, bestaande problemen, verlies van vertrouwen in overheid, onvoldoende randvoorwaarden om het leven op te pakken en langdurige onzekerheid over bijvoorbeeld financiën (Nivel, 2021). Hoewel de toeslagenaffaire unieke kenmerken heeft, vertoont zij belangrijke overeenkomsten met andere crises, met name wat betreft de langdurige schadeafwikkeling, complexe procedures, wachttijden en de voortdurende onzekerheid. Deze factoren zijn bekend als sterke stressoren die het psychisch welzijn aantasten (McKenzie et al., 2022). Daarom is het aannemelijk dat de schatting uit deze meta-analyses – dat circa één op de vijf betrokkenen mentale problemen ervaart – ook op gedupeerden van toepassing is.

Uit een evaluatie van de Gemeente Amsterdam (2022) blijkt dat ongeveer 7% van de gedupeerden zich hier meldde met psychosociale hulpvragen. Er lijkt een verschil tussen het aantal mensen dat behoefte heeft aan psychosociale hulp (20-35%), en het aantal mensen dat zich ook daadwerkelijk meldt met een hulpvraag (ongeveer 7%). Enkele rapporten geven aan dat er wel degelijk een grote psychosociale hulpvraag is, maar dat mensen met hun vraag niet uit de voeten kunnen, of door schaamte geen hulp vragen (bijv. Motivaction, 2021). Ook kinderen van gedupeerde ouders geven aan dat een gevoel van schaamte overheerst, de positie waarin zij zich bevinden voelt als hun eigen schuld. Dit verhoogt de drempel om te praten over problemen of hulp te vragen (Diversion, 2022). Tot slot heeft de focus in de hulpverlening rondom de toeslagenaffaire lang gelegen op financiële hulpvragen (Commissie van Dam, 2025). Het is goed mogelijk dat pas met het verstrijken van de tijd emotionele hulpvragen meer naar voren zullen komen.

Over de grootte van de groep naasten en professionals met hulpvragen voor het Landelijk Steunpunt is weinig bekend op basis van het veldonderzoek. In het volgende hoofdstuk zal ingegaan worden op mogelijke behoeften vanuit deze doelgroepen.

Om de grootte van de doelgroep van het Landelijk Steunpunt te bepalen zijn de uitkomsten van het veldonderzoek alleen niet voldoende. Vanuit het veldonderzoek komt geen duidelijk beeld naar voren over een verschil in het aantal hulpvragen van gedupeerde ouders of getroffen kinderen. Het is afhankelijk van de continuering van bestaand hulpaanbod en andere initiatieven hoeveel van deze mensen hulp zullen zoeken bij het Landelijk Steunpunt, of geholpen worden via andere kanalen, zoals bijvoorbeeld de brede ondersteuning of de huisarts. Het DG Herstel maakt, op basis van ervaringen van het Ondersteuningsteam Buitenland, de inschatting dat 4-8% van de ouders en 2-4% van de kinderen en ex-toeslagpartners een psychosociale hulpvraag heeft die nog onvoldoende beantwoord wordt door initiatieven gericht op herstel of reguliere hulp (beschrijvend document aanbesteding, 2025).

3.2 Wat: wat zijn de behoeften m.b.t. psychosociale hulpvragen? Verschillen die behoeften per doelgroep?

Met **'psychosociale hulpvragen'** worden in dit onderzoeksrapport alle vragen bedoeld die zowel te maken hebben met psychologische aspecten (zoals emoties, gedachten en gedrag) als met sociale aspecten (zoals relaties, werk, gezin en participatie). Psychosociale hulpverlening kan beschreven worden op basis van vijf categorieën (ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, 2023a; Nivel, 2021):

- Basishulp (veiligheid, voeding, onderdak, medicatie, vervoer)
- Informatie (over de gebeurtenis zelf, nieuwe ontwikkelingen)
- Emotionele en sociale steun (een luisterend oor, erkenning, begrip)
- Praktische ondersteuning (bijvoorbeeld huishoudelijk, financieel of juridisch)
- Zorg bij (mentale) gezondheidsklachten (van preventie, signaleren tot diagnose en behandeling)

3.2.1 Behoeften van gedupeerde ouders

Veel rapporten gaan in op de problemen waarmee gedupeerden kampen. Veelal bevinden deze problemen zich in alle vijf de categorieën van psychosociale hulp, en specifiek op het gebied van geldzaken, werk en opleiding, woonsituatie, relaties en algemeen welzijn. Uit onderzoek van Motivaction (2021) komt naar voren dat minstens een kwart van de onderzochte gedupeerden grote problemen ervaart op minstens één van deze gebieden. Zoals eerder beschreven is het echter niet altijd makkelijk voor gedupeerde ouders en getroffen kinderen om hun hulpbehoeften te definiëren en te uiten. Er lijkt een zwakke samenhang tussen het ervaren van problemen en de behoefte aan hulp (Motivaction, 2021). Pas bij goed en intensief contact met een hulpverlener, bijvoorbeeld naar aanleiding van een praktische hulpvraag, komen soms dieperliggende problemen, zoals emotionele problemen, boven tafel. Als de hulp daarvoor vervolgens niet wordt gevonden, blijft de vraag onbeantwoord, genegeerd of wordt ze weggestopt (kennisgroep, juni 2025).

De behoeften aan hulp hebben een sterke samenhang met de knelpunten die ervaren worden in het huidige aanbod aan hulpverlening (zie paragraaf 3.3.5 en 3.3.6). In de rapporten en tijdens de interviews worden de volgende hulpbehoeften verwoord:

- **Informatie** (Diversion, 2022; Number 5 Foundation, 2021). Gedupeerden kunnen voor hun gevoel niet door met hun leven wanneer nog veel onduidelijk is. Er is een grote behoefte aan eenvoudig inzicht in het proces, deadlines en uitleg van gemaakte keuzes. Hoewel de meeste rapporten een aantal jaren geleden verschenen zijn, blijkt uit de kennisgroep en interviews dat er nog altijd een informatiebehoefte is omtrent het proces en aanbod waar gedupeerden recht op hebben. De behoefte aan informatie wordt ook in relevante vergelijkende literatuur sterk teruggevonden (o.a. Stichting Impact, 2016; Nivel, 2019).
- **Langdurige hulp**. Ouders en kinderen zitten soms nog sterk in een overlevingsstand. Om de switch te kunnen maken naar het denken in mogelijkheden is hulp nodig die voor langere tijd beschikbaar is, waar ouders en kinderen kunnen groeien en een proces door kunnen maken van overleven naar leven (Diversion, 2022). In de kennisgroep en interviews is expliciet benoemd dat vaak pas na afloop van het financiële hersteltraject de zwaarste emotionele klap komt en daarom langdurige hulp voor mensen beschikbaar moet zijn, zodat ze ook na afhandeling van praktische behoeften beroep op hulp kunnen doen (kennisgroep, juni 2025).
- **Aandacht voor gezin en intergenerationele doorwerking (systemische hulpverlening)**. Er is behoefte aan hulp bij het herstel van ouder-kind relaties en ouderschap, zowel bij gedupeerden als bij getroffen kinderen (Amsterdam, 2023; Livework, 2020; Number 5 Foundation, 2021). Specifiek wordt ook de doorwerking van mentale klachten en ervaringen van uithuisplaatsing op de volgende generatie genoemd (Commissie van Dam, 2025).
- **Traumasensitieve hulp**. Dit houdt in dat gedupeerde ouders en getroffen kinderen zich veilig moeten voelen bij degene die hulp biedt. Er moet erkenning zijn voor de traumatische gebeurtenissen die mensen hebben meegemaakt en de gevolgen hiervan (Ministerie van Financiën, 2025). De hulpverlener moet niet te streng zijn en rekening houden met stress en beperkte cognitieve capaciteit door de levenssituatie waarin men zich bevindt (Diversion, 2022; Dijksterhuis et al., 2024). Emotioneel herstel gaat vaak met vallen en opstaan, waarbij er dus ruimte moet zijn voor terugval. Daarnaast moet er aandacht zijn voor het vergroten van de ervaren controle en regie, maar dit moet wel afgestemd worden op wat iemand ook daadwerkelijk aan kan (Number 5 Foundation, 2021). Specifiek wordt ook behoefte aan EMDR of andere traumagerichte therapie genoemd (Livework, 2020).
- **Cultuursensitieve hulp.** Interviewpartners gaven tot slot aan dat de belevingswereld van de gedupeerde niet altijd strookt met die van de hulpverlener en dat dit versterkt kan worden in relaties waarin cultuurverschillen een grote rol spelen. Een hulpverlener die de situatie, normen, waarden en taal van de gedupeerde herkent en begrijpt, kan het verschil maken.

3.2.2 Behoeften van getroffen kinderen

In de interviews met experts wordt benoemd dat de behoeften van kinderen nog altijd niet voldoende erkend en herkend worden, en dat met name voor kinderen veel zorgen zijn over hun mentale welzijn. Dit heeft er ook mee te maken dat kinderen van gedupeerde ouders soms, anders dan volwassenen, geen positieve herinneringen, of goede periode hebben, waar zij op terug kunnen grijpen. Erkenning en gelijkwaardigheid is heel belangrijk voor kinderen. In het manifest ‘Onze toekomst, nu rechtzetten!’ beschrijven jongeren dat zij als volwaardig slachtoffer gezien willen worden van de toeslagenaffaire en daarmee dezelfde toegang tot herstelprocedures hebben als hun ouders (Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen, 2025).

In eerdere rapporten worden de behoeften van de kinderen samengevat tot drie hoofdlijnen (Diversion, 2022; Missing Chapter Foundation, 2021):
1. Regie: hoe krijg ik ooit weer het gevoel terug dat ik in controle ben van mijn leven?
2. Schulden: hoe kan ik ooit aan mijn toekomst beginnen als ik nu nog allerlei schulden heb die me enorme stress opleveren? Hoe zorg ik ervoor dat mijn verleden me niet blijft achtervolgen?
3. Ontwikkeling: hoe kan ik inhalen dat ik in mijn ontwikkeling ben belemmerd en daarom minder perspectief heb op de toekomst?

3.2.3 Behoeften van naasten

In de documentenanalyse komt weinig informatie naar voren over de behoeften van naasten. In de interviews met experts wordt wel benoemd dat naasten onvoldoende gezien en gehoord lijken te worden. Partners van gedupeerden, veelal mannen, maar ook bijvoorbeeld buren of familieleden van gedupeerden, kunnen wel degelijk problemen ervaren. Het gaat dan bijvoorbeeld om een ernstig schuldgevoel. Dat schuldgevoel kan komen doordat naasten in eerste instantie niet geloofden dat er geen sprake was van fraude, en hun gedupeerden onvoldoende hebben bijgestaan. Ook kunnen naasten lijden onder de klachten van hun gedupeerde of onder de druk die volgt door het moeten ‘vervangen’ of bijstaan van de gedupeerde. Ook machteloosheid speelt een rol, wanneer zij het leed van hun gedupeerde naaste waarnemen, maar het gevoel hebben niets te kunnen doen. In de evaluatie van het Steunpunt Coronazorgen (ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, 2023b) wordt beschreven dat naasten met name op zoek waren naar informatie over hoe ze hun naasten kunnen ondersteunen. Dit zou mogelijk ook kunnen gelden voor naasten van gedupeerden door de toeslagenaffaire.

3.2.4 Behoeften van professionals

Gedupeerden ervaren vaak dat hulpverleners onvoldoende **kennis** hebben over de toeslagenaffaire en de gevolgen hiervan (Diversion, 2023; GOVLAB010, 2023). Deze kennislacune wordt ook in de kennisgroep (juni 2025) en interviews genoemd. Deelnemers geven aan dat professionals vaak onvoldoende weten over de toeslagenaffaire, wat maakt dat gedupeerden vaak uitleg moeten geven. Dit wordt door gedupeerden als onprettig ervaren en zou voorkomen kunnen worden door de kennis van professionals bij te spijkeren. Hulpverleners, waaronder ook gemeenteambtenaren, benoemen zelf met name een behoefte te hebben aan kennis op het gebied van traumasensitieve hulp.

In de interviews wordt benoemd dat er veel hulpinitiatieven op het gebied van psychosociale gezondheid bestaan die specifiek gericht zijn op gedupeerden en hun kinderen. Deze zijn echter niet altijd even bekend en zichtbaar. Ook kwam uit een interview naar voren dat de kwaliteit van deze initiatieven niet altijd duidelijk is. Dit maakt het voor professionals ingewikkeld te bepalen waarnaar door te verwijzen. Een **kwaliteitskeurmerk** zou hierin kunnen helpen.

Professionals hebben behoefte aan **eenduidigheid** wat betreft regelingen die mogelijk zijn voor gedupeerden. In een interview kwam naar voren dat gedupeerden in het buitenland andere rechten hebben dan gedupeerden in Nederland. Ongelijke regelingen maakt de hulpverlening ingewikkeld, zeker als de gedupeerden in het buitenland verwachten op dezelfde manier te worden ondersteund als gedupeerden in Nederland.

In enkele rapporten wordt aandacht gevraagd voor de **emotionele behoeften** van professionals zelf. Ook dit wordt beaamd in de kennisgroep. Professionals die met gedupeerden werken, komen soms in

aanraking met heftige verhalen. Ook hebben sommige hulpverleners bijvoorbeeld een dubbele rol, waarbij ze zelf gedupeerd zijn en gedupeerden helpen. Collegiale ondersteuning is nodig om hier op een goede manier mee om te gaan (GOVLAB010, Erasmus Universiteit, 2023; Bureau MWM2, 2024; Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2024). Geïnterviewden noemden ook dat zorgprofessionals baat hebben bij laagdrempelig contact met collega's en leidinggevenden. Regelmatige intervisies of buddyconstructies helpen hulpverleners bij het managen van de complexiteit van sommige casussen en het verwerken van de verhalen die zij horen.

Tot slot volgt zowel uit de literatuur als uit de interviews de behoefte van professionals aan goede **randvoorwaarden** om hun werk uit te kunnen voeren, en het mogelijk te maken om een goede relatie op te bouwen met de hulpvrager. Expliciet worden hierbij het hebben van tijd en mandaat genoemd om het werk goed te doen.

Uit de kennisgroep (juni 2025) komt de behoefte aan **procesbegeleiding voor kinderen** van gedupeerde ouders duidelijk naar voren. Gemeenteprofessionals hebben te weinig tijd om gedupeerden, en met name de kinderen, passend te helpen. Zij merken dat kinderen meer tijd nodig hebben om hun verhaal te vertellen en geneigd zijn snel van hun hulptraject af te haken. De tijdsdruk die gemeenteprofessionals nu ervaren, zorgt voor het gevoel dat zij deze kinderen geen passende hulp kunnen bieden. Idealiter zouden gemeenteambtenaren zien dat er iemand was die de tijd had om met deze kinderen mee te wandelen, om te zorgen dat ze hun verhaal echt kwijt kunnen en zich niet vroegtijdig terugtrekken terwijl ze nog wel zorg nodig hebben. Echter, bij het verwijzen naar partners die dergelijke ondersteuning zouden kunnen bieden, wordt soms op lange wachtlijsten gestuit.

3.3 Hoe: aan welke (praktische/emotionele) randvoorwaarden om gebruik te kunnen maken van het Landelijk Steunpunt moet worden voldaan? Verschilt dit per doelgroep? Wat zijn ervaringen van de doelgroepen nu, in termen van knel- en koesterpunten met bestaande dienstverlening?

De documentenanalyse en interviews bieden aanwijzingen over de randvoorwaarden waaraan voldoen moet worden om effectieve hulp te kunnen bieden. Deze randvoorwaarden hangen sterk samen met de knelpunten die ervaren worden in bestaande dienstverlening. Allereerst zal ingegaan worden op de randvoorwaarden voor een Landelijk Steunpunt met betrekking tot 1) het aanbod van dienstverlening, 2) de professionals die werken bij het Landelijk Steunpunt, 3) de communicatie vanuit het Landelijk Steunpunt naar gedupeerden, 4) de samenwerking met andere organisaties. Vervolgens wordt een schets gegeven van de ervaringen met bestaande dienstverlening en de knel- en koesterpunten die daarin ervaren worden.

3.3.1 Aanbod

Met betrekking tot het aanbod van dienstverlening vanuit het Landelijk Steunpunt, en de doorverwijzing naar ander hulpaanbod, komen vanuit het veldonderzoek de volgende randvoorwaarden naar voren:

- Gedupeerden willen zelf **keuzes** mogen maken. Het is fijn om (het gevoel van) regie te hebben en te mogen kiezen uit meerdere opties, bijvoorbeeld rond ondersteuningsmogelijkheden. Iets meer dan de helft van de ouders geeft aan dat zij meer zouden kunnen of willen doen in het herstelproces (Motivaction, 2021).
- Echter blijkt ook dat sommige ouders meer een steun in de rug nodig hebben en **bij de hand genomen** wil worden. Deze groep ervaart boven gemiddeld veel gevoelens van stress, machteloosheid, verdriet, boosheid en angst (Motivation, 2021). Er moet dus heel goed gekeken worden naar de ouder of kinderen en in hoeverre de ouder of het kind in staat is om zelf initiatief en regie te nemen over het herstelproces, of dat de hulpvrager meer nodig heeft om hierin op weg geholpen te worden. Hierin speelt ook mee dat door stress de (emotionele) belastbaarheid soms laag is. ‘Ontzorgen en het bieden van toekomstperspectief’ wordt in dit kader ook gehoord, wat in strijd kan zijn met het laten van de regie bij de hulpvrager.
- **Maatwerk** is belangrijk. De groep is divers, mensen hebben verschillende behoeften. Soms wordt hierbij gezegd: ‘Wie ongelijk is getroffen, moet ongelijk behandeld worden.’ (Inspectie Belastingen, Toeslagen en Douane, 2023).
- Tegelijk is het heel belangrijk dat mensen het gevoel hebben **gelijk behandeld** te worden. Er is een groot gevoel van ongelijkheid en onrechtvaardigheid doordat er veel verschillen zijn binnen de brede ondersteuning, afhankelijk van de gemeente waar mensen wonen. Hierin zou meer gelijkheid moeten komen. Daarnaast wordt door getroffen kinderen specifiek benoemd dat zij gelijk behandeld en erkend willen worden als hun gedupeerde ouder(s), en recht willen hebben op dezelfde regelingen.
- Gedupeerden willen een **persoonlijke benadering** krijgen waarin zij zich géén nummer voelen (Bestuurlijke Adviesraad Kinderopvangtoeslag, 2023). Daarnaast blijkt het fijn om één **vast gezicht** te hebben die voor langere tijd betrokken is. Iemand die het proces mee bewandelt en makkelijk (dat wil zeggen frequent en laagdrempelig) te benaderen is, het proces monitort en de gedupeerde niet uit het oog verliest (Stichting Gelijkwaardig Herstel, 2024; Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2023).
- Er moet duidelijk **verwachtingsmanagement** zijn: iedere hulpaanbieder moet heel duidelijk en eerlijk zijn over wat wel en niet gedaan kan worden. Er moet transparantie zijn over de gang van zaken en het verloop van de hulp en uitleg over de gemaakte keuzes. Het proces moet duidelijk uitgelegd worden zodat mensen weten waar ze aan toe zijn. Loze beloftes schaden het vertrouwen in de hulpverlening nog verder (Diversion, 2023).
- Het aanbod zou **gratis** moeten zijn, zonder het eigen risico terug te hoeven betalen (Diversion, 2022).
- De **snelheid** van hulpverlening is ook belangrijk (Diversion, 2022). Als wachtlijsten te lang duren haken mensen af, of worden klachten steeds erger.
- Daarentegen is **zorgvuldigheid** in het proces ook heel belangrijk, waarbij tijd genomen wordt om iemand op de juiste plek in zorg te krijgen (Livework, 2020).

3.3.2 Professionals

Diverse rapporten en interviewpartners gaven informatie over wat hulpverleners nodig hebben, bijvoorbeeld in houding en kennis, om goede hulp te kunnen verlenen. Van belang is:

- **Erkenning** geven. Oprechte erkenning voor het leed, slachtofferschap en de rol van de overheid als veroorzaker, met oog voor de verschillen tussen gedupeerden. Bijvoorbeeld ook erkennen dat financiële vergoedingen het verleden niet goedmaken voor getroffen kinderen, maar enkel een steuntje in de rug zijn, een adempauze of hulpmiddel om te blijven drijven.
- **Empathie**. Geef medewerkers ruimte om vanuit empathie te werken, leg niet te veel regels op over wat wel / niet kan, vergroot de bewegingsvrijheid van medewerkers om een extra stap voor iemand te kunnen zetten. Ouders hebben voor hun gevoel vaak te maken met niet empathische contactpersonen die ze niet verder kunnen, willen of mogen helpen door een starre organisatiecultuur, regels of karakter (Livework, 2020).
- **Persoonsgericht**. Het is belangrijk om het geloof in eigen kunnen te vergroten. Dit kan door het tempo en proces van de persoon of het gezin centraal te stellen. Waar nodig blijven focussen op het verlagen van stress (GOVLAB010, 2023).
- **Traumasensitief werken**. Dat wil zeggen, contact maken waarbij aandacht voor het opbouwen van vertrouwen en het bieden van veiligheid voorop staat. Hulpverleners moeten de tijd kunnen nemen. De hulpvraag boven tafel krijgen kost tijd, soms meerdere gesprekken. Eerst moet je vertrouwen winnen, voordat je de ‘vraag achter de vraag’ kunt achterhalen. Redenen waarom kinderen van gedupeerde ouders niet altijd meteen open zijn is bijvoorbeeld: schaamte, onderschatting van de ernst, wantrouwen, onzekerheid, onwetendheid (Dijksterhuis et al., 2024). Stimuleren van grip en eigen regie voor mensen die lange tijd het gevoel hadden de controle over hun leven kwijt te zijn, het werken vanuit empathie en medeleven, en erkenning en begrip geven, ook als mensen terugvallen of terugkomen op eerdere beslissingen.
- **Lerend vermogen**. Zet intervisie en casusvoorbeelden in, en bespreek signalen, hulpvragen en verbeterpunten binnen het team. Haal regelmatig feedback op bij gedupeerden, werk samen met de doelgroep (Hogeschool Utrecht et al., 2023).
- **Inzet van de doelgroep en ervaringsdeskundigen.** In meerdere interviews wordt het belang van ervaringsdeskundigheid benoemd. Het inzetten van ervaringsdeskundigen heeft als voordeel dat er vaak direct sprake is van een vertrouwensband tussen de gedupeerde en de ervaringsdeskundige, zo wordt aangegeven. Deze vertrouwensrelatie is cruciaal voor het succesvol ondersteunen van gedupeerden. Ook in de kennisgroep komt duidelijk naar voren dat gedupeerden graag actief betrokken willen zijn bij de oprichting en organisatie van hulpverleningsinstanties. *“Er moet niet alleen voor en over ons beslist worden, maar ook met ons”*. Er worden echter ook risico’s genoemd van het inzetten van ervaringsdeskundigen. Zo is het van belang dat ervaringsdeskundigen vergevorderd zijn in hun eigen herstelproces. Zij moeten in staat zijn hun persoonlijke ervaringen te scheiden van die van de hulpvragers. Ook is emotionele stabiliteit essentieel, om te voorkomen dat de belasting te groot wordt en zij zelf uitvallen. Het is belangrijk dat organisaties die ervaringsdeskundigen inzetten, hun welzijn en functioneren monitoren, zodat zowel hulpvrager als hulpverleners zich prettig blijven voelen. Tegelijk is ook de inzet van niet-ervaringsdeskundigen waardevol. Het vermogen om als niet-ervaringsdeskundige afstand te bewaren en uit te zoomen kan ook belangrijk zijn, evenals het hebben van variatie binnen een team van professionals wat betreft ervaring en achtergrond (kennisgroep, juni 2025; augustus 2025).

3.3.3 Communicatie

Ook komen er in het veldonderzoek enkele belangrijke randvoorwaarden naar voren met betrekking tot de manier waarop gecommuniceerd wordt richting gedupeerden. Belangrijk om in het oog hierbij te houden is dat de informatie vanuit de rapporten niet direct voortkomt uit randvoorwaarden met betrekking tot het specifieke Landelijk Steunpunt waar dit vooronderzoek over gaat. De genoemde punten kunnen echter wel relevant zijn voor het Landelijk Steunpunt. Het gaat dan om communicatie tijdens de hulpverlening, maar ook om communicatiemethoden rondom de bekendheid van het Landelijk Steunpunt. Suggesties over hoe te communiceren naar gedupeerden en hun naasten:

- De drempel om zelf hulp te vragen is groot. Een **actieve** manier van communicatie zou hierbij helpend kunnen zijn (Diversion, 2022), waarbij de hulpverlener zelf contact zoekt met de gedupeerden of actief het aanbod van een Landelijk Steunpunt kenbaar maakt. Ook onder degenen die zich nog niet gemeld hebben voor hulp. Dit is juist ook relevant omdat het een bekend fenomeen is dat wanneer er financiële stress is, er vaak geen gebruik gemaakt wordt van sociale voorzieningen (Simons 2024).
- Hulp en contact mogen **digitaal** plaatsvinden. De drempel om ergens naartoe te gaan is soms hoog en sommige gedupeerden willen liever niemand thuis ontvangen (Diversion, 2022). Er moet tegelijk rekening gehouden worden met mensen die niet digitaal vaardig zijn (Gronings Perspectief, 2024).
- De interviewpartners geven echter wel aan dat er een mogelijkheid moet zijn om een **fysieke locatie** te bezoeken of bij iemand thuis op bezoek te gaan. Een warme, open uitstraling van de locatie is belangrijk.
- Voor eenieder van ons geldt dat persoonsgegevens en **privacy** van grote betekenis zijn. Maar voor gedupeerden geldt dit nog eens te meer. Zij zijn in de toeslagenaffaire immers veelal benadeeld op basis van hun persoonsgegevens (Stichting Gelijkwaardig Herstel, 2024). Geef ouders en kinderen toegang tot hun eigen dossiers, om transparantie en eerlijkheid te waarborgen. Leg gesprekken met andere hulpverleners vast, volg deze op en koppel contactmomenten en beslissingen ook terug aan gedupeerden, zodat ze weten wat er voor hen gedaan wordt.
- Mensen zoeken vaak eerst hulp in hun eigen omgeving of binnen hun **community**, zoals bij familie, vrienden of gelijkgestemden. Getroffen kinderen komen vaak in aanraking met hulp via hun eigen netwerk of via een positieve ervaring van hun ouders. Het is belangrijk deze kanalen goed in beeld te houden (Dijksterhuis & Van Baaren en Kenniscentrum psychologie en Economisch Gedrag, 2024). Gedacht kan ook worden aan het inzetten van ambassadeurs met ervaringskennis. Verder blijken ouders te benaderen via Facebook, oudergroepen (Stichting Gedupeerde Ouder), via via, en gedupeerdencommissies (zoals Ondersteuning Team Buitenland).
- Wees voorzichtig met het gebruik van **fysieke post**, maak bijvoorbeeld geen gebruik van onpersoonlijke en geautomatiseerde lay-out. Communiceer liever op een persoonlijke en laagdrempelige manier, bijvoorbeeld via **WhatsApp of email**. Vanuit de ervaring van buurtteam-medewerkers in Amsterdam werkt een vooraankondiging via WhatsApp en vervolgens persoonlijk telefonisch contact op afspraak goed, anoniem bellen werkt niet (Gemeente Amsterdam, 2022).
- Verder kunnen praktisch ingestoken **nieuwsbrieven** werken, is de ervaring van gemeenteambtenaren. Via deze kanalen of manieren van communiceren kan een mogelijk Landelijk Steunpunt kenbaar gemaakt worden.

- Interviewpartners benadrukten het belang van het spreken van de **taal** van de doelgroep. Dit betekent dat ingewikkelde ambtelijke en wetenschappelijke uitingen vermeden moeten worden. Getroffen kinderen willen graag benaderd worden als individu en niet als 'kind van'.

3.3.4 Samenwerking met andere organisaties

Uit verschillende rapporten (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023; Commissie van Dam, 2025; Bureau MWM2, 2024; GOVLAB010, 2023; Stichting Gelijkwaardig Herstel, 2024; Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2024) blijkt dat samenwerking met andere organisaties belangrijk is om hulp te kunnen bieden die goed aansluit. Knelpunten worden vaak ervaren wanneer organisaties langs elkaar heen werken of gedupeerden van het kastje naar de muur sturen.

- **Warme overdracht**. Hiervoor is goede afstemming over privacy en mogelijkheid tot informatie delen met de gedupeerde nodig.
- **Regiehouder**. Wanneer er meerdere hulpverleners binnen een gezin betrokken zijn is goede afstemming noodzakelijk. Voor ouders en kinderen is het verwarrend als er tegenstrijdige adviezen gegeven worden. Onderzoek of er een regiehouder is met duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling op álle ingezette hulp in een gezin, die eerste aanspreekpunt is voor het gezin en voor álle bij het gezin betrokken medewerkers werkzaam in het brede sociaal domein (Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023).
- **Mandaat**. Mogelijkheid om korte lijnen te hebben met lokale instanties die verschillende type hulp kunnen bieden. Daarnaast moet het Landelijk Steunpunt ook vanuit de overheid mandaat krijgen om naar eigen inzicht herstel te bieden (Nationale Ombudsman, 2023).
- **Stroomlijning en grip**: enkele interviewpartners gaven aan dat er winst is te behalen in de stroomlijning van de doorverwijzing. Een voorbeeld is dat veel herstelorganisaties onderling gedupeerden doorverwijzen, maar dat vaak terugkoppeling of monitoring mist of dat hulpvragers verzanden in wachtlijsten en bureaucratie. Het zou prettig zijn als er iemand grip houdt op het pad dat de gedupeerde bewandelt. Tevens kan deze monitoring bestaande hindernissen op dit pad blootleggen.

3.3.5 Huidige aanbod voor psychosociale hulp

Om meer inzicht te krijgen in de behoeften van gedupeerden met betrekking tot psychosociale hulpvragen hebben we ook gekeken naar het huidige aanbod van hulp. Het huidige aanbod van psychosociale hulp blijkt complex en versnipperd te zijn. De meeste voorzieningen worden geboden via de brede ondersteuning van de gemeenten. De brede ondersteuning biedt hulp aan gedupeerden van de toeslagenaffaire, gericht op vijf leefgebieden: financiën, gezin, werk, wonen en zorg. In de praktijk blijkt de hulp die daadwerkelijk geboden wordt binnen deze leefgebieden echter sterk te verschillen per gemeente. Naast de brede ondersteuning zijn er ook initiatieven via de overheid, via wijkteams of via het onderwijs waar mensen terecht kunnen met psychosociale hulpbehoeften. Het veldonderzoek geeft geen uitputtend overzicht over het totale aanbod van psychosociale hulp voor gedupeerden. Wel is duidelijk dat er veel verschillende vormen van hulp beschikbaar zijn. Uitgaande van de categorieën van psychosociale hulpvragen zoals eerder beschreven zien we dat er op elk terrein op diverse manieren hulp geboden wordt:

- **Basishulp:** in principe wordt basishulp georganiseerd door gemeenten. Basishulp kan echter niet altijd gegarandeerd worden. Gemeenten en woningbouwcorporaties kunnen toeslagenouders bijvoorbeeld lang niet altijd helpen aan een veilige en betaalbare woonplek.

- **Informatie:** er zijn veel websites beschikbaar met informatie over de toeslagenaffaire, de regelingen en hulpaanbod. Websites als de Kindregeling, Stichting Lotgenotencontact of het NJI geven tips over hoe om te gaan met gevolgen van de toeslagen, en reiken hulptools aan.
- **Emotionele en sociale steun:** het veldonderzoek heeft ons in contact gebracht met vele organisaties die zich specifiek richten op het helpen van gedupeerden. Denk hierbij aan lotgenotencontact, het Ondersteuningsteam, KOTA-rapportage (waar gedupeerden assistentie krijgen bij het opschrijven van hun verhaal) of Klavertje Vier (waar gedupeerden geholpen worden bij emotionele problematiek). Ook zijn er podcasts en YouTube series van en voor gedupeerden en is er een breed aanbod van chatdiensten en hulplijnen voor mensen en jongeren met mentale problemen, o.a. veroorzaakt door de toeslagenaffaire. Ook laat de deskresearch een breed scala aan lokale en informele hulp zien, zoals lokale gemeenschappen die bijeenkomsten organiseren van en voor gedupeerden rondom thema's als sport of meditatie.
- **Praktische ondersteuning:** de rapporten laten zien dat er aandacht is voor financiële hulp voor gedupeerden. Deze hulp wordt veelal in gang gezet door de overheid. Enerzijds gaat het dan om de terugbetaling van gelden aan gedupeerden, maar anderzijds ook om het bieden van begeleiding bij het omgaan met geld en schulden. Daarnaast zijn er vele websites die ondersteuning bieden bij financiële zorgen, zoals huishoudboekjes.
- **Zorg bij (mentale) gezondheidsklachten:** rapporten geven voorbeelden van de psychosociale hulp waarmee gedupeerden in aanraking kunnen komen. Te denken valt aan gezinstherapieën, traumatherapieën en communicatie therapieën (een greep uit het overzicht van Inspectie Justitie en Veiligheid, 2023).

3.3.6 Knel- en koesterpunten

Het genoemde aanbod lijkt op zichzelf genomen vrij groot en compleet. Toch hebben diverse rapporten kritiek geuit op de match tussen het huidige hulpaanbod en aansluiting daarvan bij de behoeften van gedupeerden. De volgende knelpunten worden genoemd in meerdere van de geïncludeerde rapporten (o.a. Dijksterhuis et al., 2024; Diversion, 2022; Livework, 2020; Govlab010, 2023; Gemeente Amsterdam, 2023; Commissie van Dam, 2025; Bureau MWM2, 2024; Veld, in 't, 2022). Vrijwel alle van ondergenoemde punten kwamen ook terug in de interviews die we met enkele experts hebben gevoerd.

Praktische knelpunten

- **Capaciteitsproblemen**. Capaciteit en tijdsproblemen en een hoge werkdruk maken het moeilijk om het aanbod goed uit te kunnen voeren. Hierdoor kan het voorkomen dat brede ondersteuning en daarmee herstel uitblijft, hoewel het verschil tussen gemeentes hierbij groot is. Daarnaast vraagt bijvoorbeeld ondersteuning van mensen met traumagerelateerde problematiek (traumasensitief werken) meer tijd, waar niet altijd ruimte voor is.
- **Onbekendheid aanbod**. Het precieze aanbod is vaak niet bekend bij zowel professionals, als bij de gedupeerde ouders en de getroffen kinderen. Ook weten kinderen vaak niet hoe ze de bestaande hulp in kunnen schakelen. Kinderen van gedupeerde ouders hebben het gevoel dat ze zelf alles moeten weten om te krijgen waar ze recht op hebben.

Knelpunten in mentale zorg

- **Ontoereikend aanbod**. De informatie en voorzieningen waaraan behoefte is zijn in sommige gevallen niet beschikbaar. Specifiek is een gebrek aan gestroomlijnde doorverwijzing of beperkte doorverwijzingsmogelijkheden bij trauma en andere psychosociale problemen die

gespecialiseerde expertise en capaciteit vragen. Hier zijn vaak lange wachtlijsten voor (GGZ / WMO).

- **Aandacht voor mentale gezondheid**. In veel gemeenten was de brede ondersteuning vooral gericht op materiële, praktische en financiële ondersteuning, en was er weinig aandacht voor de emotionele en sociale nasleep. Hier komt steeds meer aandacht voor, maar doorverwijzingsmogelijkheden zijn schaars.
- **Geen specialisme in trauma**. Trauma en sociaal isolement worden soms wel gesignaleerd, maar coaches vanuit de brede ondersteuning van de gemeente voelen zich niet altijd capabel om hiermee om te gaan en ouders zijn er nog niet altijd aan toe om hiermee aan de slag te gaan.
- **Geen holistische aanpak**. Door de spreiding van hulp met te weinig samenwerking en delen van informatie tussen de organisaties is het moeilijk om de gezinscontext mee te nemen. Hierdoor kunnen gezinnen niet altijd op een holistische manier geholpen worden.
- **Stabiele situatie mist**. Randvoorwaarden om te kunnen werken aan mentaal herstel missen soms, zoals eigen woning of financiële stabiliteit. Voor getroffen kinderen is de ondersteuning op het gebied van schulden niet altijd voldoende, waardoor men geen ruimte ervaart om te werken aan herstel op andere levensterreinen.

Knelpunten in omgang/bejegening

- **Communicatie**. De manier waarop met name getroffen kinderen benaderd worden met aanbod sluit niet aan bij hun leefwereld en verwachtingen. Zo geven ambtenaren in onderzoek van Dijksterhuis et al. (2024) aan dat communicatie via brieven en websites niet effectief is, omdat kinderen van gedupeerde ouders de informatie vaak niet lezen of begrijpen. Zij komen veelal via hun eigen netwerk in aanraking met beschikbaar aanbod.
- **Wantrouwen**. Mensen willen niet altijd door de gemeente of een wijkteam geholpen worden vanwege wantrouwen en/of eerdere slechte ervaringen.
- **Ongeloof**. Getroffen kinderen hebben het gevoel te moeten ‘strijden’ om hulp en professionals te moeten overtuigen van hun noden en behoeften. Interviewpartners gaven aan dat veel ouders het gevoel hebben dat er vooroordelen over gedupeerden heersen. Dit merken zij door bijvoorbeeld kleinering of hulpverleners die gedupeerden in hokjes plaatsen. Dergelijke bejegeningen kunnen gedupeerden ontmoedigen om verder aan herstel te werken.
- **Ongelijke behandeling**. Specifiek wordt door kinderen van gedupeerde ouders ook nog benoemd dat zij het gevoel hebben ongelijk behandeld te worden, met name vanuit de brede ondersteuning. Tussen maar ook binnen gemeentes zijn uiteenlopende interpretaties over wat onder de brede ondersteuning valt. Kinderen zoeken houvast in de ervaring van andere getroffen kinderen om te bepalen waar ze recht op hebben. Omdat er vaak geen duidelijke kaders geboden worden zorgt dit voor onbegrip en onzekerheid.
- **Overschatting eigen regie**. Soms wordt er teveel uitgegaan van het ‘eigen kunnen’ van de gedupeerden. De ervaring is óók dat veel ouders het onvoldoende lukt eigen regie te nemen, en behoefte hebben meer bij de hand te worden genomen.

Een oplossing voor deze knelpunten vinden is niet altijd eenvoudig. Commissie Van Dam (2025) constateerde dat de problematiek van gedupeerden vaak meervoudig en complex is, en één aanbieder kan vaak niet zorgen voor hulp op alle fronten. Dit zorgt voor allerlei afhankelijkheden tussen

hulpaanbieders, en deze contacten lopen soms stroef. Organisaties staan onvoldoende in verbinding met elkaar en delen niet voldoende informatie.

Positieve ervaringen

Gedupeerde ouders en getroffen kinderen geven anderzijds ook aan dat er soms wel hulpaanbieders zijn met een prettig werkend hulpaanbod. Ook hulpaanbieders beschrijven in enkele rapporten welke hulp volgens hen positief ontvangen wordt. De volgende elementen worden beschreven in het kader van positieve ervaringen in het ontvangen/geven van hulp:

- **Vaste contactpersoon**. Een vaste casemanager of contactpersoon wordt veelvuldig genoemd als een succesfactor om hulp te laten slagen.
- **Empathische en gelijkwaardige houding**. Daarnaast is de basishouding van de casemanager of coach heel belangrijk voor een positieve ervaring. Iemand die naast de gedupeerde ouder of jongere staat, duidelijk het belang van de jongere voorop stelt, empathisch is, open luistert en erkenning geeft (Universiteit Utrecht, 2022). Een persoon die onafhankelijk is, toegewijd is en niet los blijkt te laten.
- **Eerlijke en duidelijke communicatie**. Duidelijke communicatie over hoe lang zaken duren en wat er wel en niet mogelijk is, is belangrijk. Daarnaast worden positieve ervaringen beschreven met hulpverleners die proactief contact zoeken en toegankelijk zijn.
- **Regie**. Mogen meedenken in beslissingen, co-creatie (met de overheid), kan bijdragen aan heling (Bureau MWM2, 2024).
- **Creatieve verwerking**. Verwerken van ervaringen in theater of andere creatieve uitingen, helpt aan behoefte tot verbinding en zingeving, helpen van anderen en verwerken van eigen leed.
- **Ervaringsdeskundige / lotgenotencontact.** Geholpen worden door gedupeerden die hetzelfde hebben meegemaakt maar al een stap verder zijn in hun proces wordt positief ervaren, met name door getroffen kinderen. Stichting Lotgenotencontact en Stichting Gelijkwaardig Herstel worden genoemd als organisaties waar men op een positieve manier in contact kwam met andere lotgenoten.

4. Resultaten kwantitatief onderzoek

Samenvatting van dit hoofdstuk

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de vragenlijsten gepresenteerd per doelgroep; gedupeerde ouders, kinderen van gedupeerde ouders en professionals.

Gedupeerde ouders (n = 310)
De meeste ouders (99%) ervaren problemen, vaak op meerdere levensterreinen. Psychische problemen komen in hoge mate voor (84%). Ouders scoren gemiddeld laag op de 'Mental Health Inventory (MHI-5; 34). Ook financiële problemen (78%) en lichamelijke problemen (77%) worden gerapporteerd. Ouders becijferen hun kwaliteit van leven gemiddeld met een 4,6. Bijna driekwart van de ouders met problemen heeft daarvoor geen hulp ontvangen (62%). Redenen hiervoor zijn onder meer: een gebrek aan vertrouwen in hulpverlening of slechte ervaringen (47%), en schaamte- en schuldgevoelens (37%). Het merendeel van de ouders ontvangt hulp van een psycholoog (64%) en vindt hulp via de huisarts (56%). Ouders vinden de ontvangen hulp vaak onvoldoende (74%). Dit komt onder andere door een onprettige bejegening of moeizaam hulptraject. Twee derde van de ouders heeft behoefte aan online uitleg of hulp over de emotionele gevolgen van de toeslagenaffaire (66%). De meerderheid van de deelnemers zoekt dit rondom financiële gevolgen (55%).

Kinderen van gedupeerde ouders (n = 79)
Kinderen ervaren gemiddeld problemen op vijf levensterreinen. Ze rapporteren vooral problemen op het werk of school (74%), psychische problemen (67%), problemen thuis (67%) of financiële moeite (67%). De gemiddelde MHI-5 score is laag, namelijk 41. Ook geven kinderen hun kwaliteit van leven gemiddeld een 5,2. Ruim twee derde van de kinderen met problemen heeft geen hulp ontvangen (70%). Dit komt door een gebrek aan vertrouwen in de hulpverlening of door slechte ervaringen (35%). Ook weten zij vaak niet waar hulp te vinden (35%), hebben ze schaamte- of schuldgevoelens (35%) en ervaren ze praktische barrières (35%). Kinderen ontvangen hulp van een psycholoog (70%), maatschappelijk werker (65%) of gemeente (61%) en vinden de hulp vaak via de gemeente (44%). Een derde is ontevreden over de ontvangen hulp (35%). Dit komt door ervaringen met wachtlijsten of een onprettige bejegening.
Onder kinderen is er behoefte aan online uitleg of hulp rondom emotionele gevolgen (72%) en financiële gevolgen (67%) van de toeslagenaffaire.

Professionals (n = 100)
Professionals zien voornamelijk psychische problemen (41%) en schuldproblematiek (30%) van gedupeerden. Bij voorkeur ontmoeten zij gedupeerde ouders en kinderen fysiek. De meeste professionals verwijzen gedupeerden door naar andere hulpaanbieders (93%). Een derde heeft hiervoor onvoldoende mogelijkheden (30%), bijvoorbeeld omdat verwijspartners niet altijd over voldoende kennis over de gevolgen van de toeslagenaffaire beschikken. 40% heeft behoefte aan ondersteuning bij het doorverwijzingsproces. Tevens wensen professionals een uitbreiding en concentratie van kennis over werken met gedupeerden. Het liefst ontvangen professionals uitleg of informatie via de beschikbaarheid van expertise van collega's.

In dit hoofdstuk worden per doelgroep, namelijk gedupeerde ouders, kinderen van gedupeerde ouders en professionals, de resultaten uit de vragenlijsten gepresenteerd. Per vraag worden de meest gekozen antwoordopties gerapporteerd, aangevuld met thema's uit de open antwoorden. De analyse van deze open antwoorden laat zien dat over het algemeen weinig nieuwe thema's naar voren komen naast de onderwerpen die al in de gesloten antwoordopties zijn opgenomen. De reacties betreffen vaak concrete voorbeelden van deze thema's of een nadere toelichting op de persoonlijke problemen van de respondenten. Waar relevant zijn tabellen met alle antwoordopties, frequenties en percentages opgenomen.

Vanwege onzekerheid over de mate waarin resultaten zijn te generaliseren, hebben uitspraken in dit hoofdstuk enkel betrekking op deelnemers aan het vragenlijstonderzoek (zie ook methodesectie 2.2.3).

4.1 Gedupeerde ouders

4.1.1 Demografische gegevens

310 gedupeerde ouders vulden de vragenlijst in. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 43,3 jaar (SD = 10,7). De overgrote meerderheid is vrouw (n = 283; 91,3%). De meeste respondenten wonen in de provincies Zuid-Holland (n = 108; 34,8%) en Noord-Holland (n = 55; 17,7%). Een deel van de respondenten woont niet in Nederland (n = 21; 6,8%).

4.1.2 Problematiek

De respondenten is de volgende vraag gesteld: '*Heeft/had u problemen op de volgende gebieden sinds u gedupeerd bent?*' (n = 310). Bij deze vraag zijn meerdere antwoorden mogelijk. Een overzicht van de antwoorden is te vinden in Tabel 3. De antwoordoptie '*Andere problemen, namelijk…*' is 64 keer ingevuld (20,6%) en bevat voornamelijk toelichtingen op of voorbeelden van de genoemde problemen.

De respondenten rapporteren gemiddeld op 5 gebieden problemen te ervaren (SD = 2). Bijna 20% (n = 62) geeft aan op 8 of meer gebieden problemen te ervaren en slechts 5,8% (n = 18) ervaart problemen op geen of één gebied. Ook uit de open antwoorden blijkt dat respondenten kampen met verschillende problemen tegelijkertijd. Bij de volgende respondent hangen financiële problemen bijvoorbeeld samen met mentale problemen: "*Wij hebben door de toeslagenaffaire 1 bedrijf failliet zien gaan, 1x privé failliet geweest, voedselbank omdat er geen geld was, nog een bedrijf kwijtgeraakt. PTSS opgelopen en heel veel mentale en financiële schade opgelopen.*"

De respondenten hebben vooral te maken met psychische problemen (n = 260; 83,9%). Uit de antwoordoptie '*Andere problemen, namelijk…*' komen bijvoorbeeld stressklachten naar voren. Ook slaapproblemen, het hebben van paniekaanvallen en gevoelens van somberheid en angst worden herhaaldelijk gerapporteerd. Daarnaast benoemen verscheidene respondenten expliciet dat zij door de toeslagenaffaire hun zelfbeeld of zelfvertrouwen zijn verloren. Een respondent schrijft het volgende: "*Wat ik merk sinds ik weet dat ik gedupeerde ben, is dat ik wankel in mijn zelfbeeld. Jaren heb ik gedacht dat er van alles aan mij lag en plots is dit anders. Je zou verwachten dat dit een opluchting is en dat is het ook. Het zorgt echter ook voor veel wantrouwen naar systemen, zoals de overheidsinstanties, maar ook zorgt het voor een verandering in mijn zelfbeeld. Vooral het besef: 'Ik ben dus heel makkelijk voor de gek*

te houden." Bovendien geven respondenten aan te kampen met een drugs- of gokverslaving, of trauma-, depressie- of PTSS-klachten als gevolg van wat ze hebben meegemaakt. Meerdere respondenten ervaren zelfs het gevoel niet meer te willen leven of een gevoel van waardeloosheid/zinloosheid. Een respondent verwoordt het op de volgende manier: "*…gevoelens van waardeloos zijn en een zinloos leven gehad te hebben"*.

Naast psychische problemen komen lichamelijke problemen bij de meerderheid van de respondenten voor (n = 240; 77,4%). Bij de open antwoordoptie geven respondenten regelmatig aan dat hun gezondheid achteruit is gegaan of dat zij ernstige lichamelijke klachten of chronische ziektes hebben opgelopen. Enkele voorbeelden zijn: "veel ziek zijn", "onverklaarbare lichamelijke klachten", "gebitsproblemen" of "een verslechterd immuunsysteem".

Financiën vormen een ander probleemgebied dat door de meerderheid van de respondenten is geselecteerd (n = 243; 78,4%). Bij '*Andere problemen, namelijk…'* worden hieraan gerelateerde problemen genoemd, waaronder het hebben van schulden en de bijbehorende problemen, zoals te maken krijgen met schuldeisers, deurwaarders en beslaglegging op huis en spullen. Ook worden voorbeelden gegeven van de financieel geleden schade, zoals faillissement van een bedrijf, vaak geld moeten lenen en het onder bewind staan.

Daarnaast krijgt meer dan de helft van de respondenten te maken met problemen in de thuissituatie (n = 199; 64,2%). Bij de open antwoordoptie worden de (onterechte) uithuisplaatsing van kinderen genoemd en de terugkerende problemen met de jeugdzorg of de kinderbescherming. Een respondent verwoordt het als volgt: "*Het gevoel dat mijn probleem niet wordt opgelost. Ik geloof er niet in dat ik ooit mijn jongste dochter weer zal zien. Ik krijg daar niet de juiste hulp bij."* Verder delen meerdere respondenten dat er sprake is van gezinsproblematiek, zoals een scheiding vanwege de oplopende problemen en schuldgevoelens richting kinderen.

Tabel 3. *Antwoorden op de vraag: 'Heeft/had u problemen op de volgende gebieden?' (n = 310)*

	n	%
Psychische problemen	260	83,9
Financiële problemen	243	78,4
Lichamelijke problemen	240	77,4
Problemen in de thuissituatie	199	64,2
Problemen op je werk of school	180	58,1
Administratieve problemen	166	53,5
Problemen rondom zingeving	151	48,7
Juridische problemen	104	33,5
Andere problemen, namelijk...	64	20,6
Problemen met huisvesting	60	19,4
Nee, ik heb/had geen problemen op deze gebieden	3	1,0

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

Uit de antwoordoptie '*Andere problemen, namelijk...*' komen ook een aantal nieuwe problemen naar voren, ten opzichte van de problemen zoals genoemd in de gesloten antwoordmogelijkheden. Allereerst,

de respondenten noemen bijvoorbeeld problemen met instanties, onder andere met de brede ondersteuning van gemeenten en het UHT. Ten tweede, meerdere respondenten rapporteren dat het hen aan basale behoeften ontbreekt, zoals geen woning meer hebben, onvoldoende eten tot hun beschikking hebben, afgesloten elektriciteit of geen basisverzekering kunnen betalen.

4.1.3 Toegang tot hulp

Om inzicht te krijgen in de toegang tot hulp zijn drie vragen gesteld. Deze worden hieronder toegelicht. De respondenten is de volgende vraag gesteld: '*Heeft u voor deze problemen hulp gehad?*' De meerderheid geeft aan geen hulp te hebben gehad (n = 190, 61,9%), 117 personen geven aan wel hulp te hebben gehad bij hun problemen (28,1%).

Daarnaast is de volgende vraag gesteld: '*Van wie krijgt (of kreeg) u hulp?*' (n = 117). Opnieuw zijn meerdere antwoorden mogelijk. De meerderheid van de respondenten ontvangt hulp van een psycholoog (n = 75; 64,1%), iets minder dan de helft van een huisarts (n = 52; 44,4%), een deel van een maatschappelijk werker, coach of begeleider (n = 50; 42,7%) en een kleiner deel van de gemeente (n = 44; 37,6%). Uit de reacties op '*Anders, namelijk…'* (n = 11; 9,4%) blijkt dat de respondenten verder hulp ontvangen van naasten, zoals familie en vrienden. De respondenten geven aan gemiddeld met 4 (SD = 3) hulpaanbieders in contact te zijn geweest. Zestien respondenten (13,8%) hebben meer dan 8 hulpaanbieders gecontacteerd.

Bovendien is de volgende vraag gesteld: '*Hoe heeft u de hulp gevonden?*' (n = 117). Meer dan de helft van de respondenten vond hulp via de huisarts (n = 65; 55,6%). Ook is hulp gevonden via de gemeente (n = 31; 26,5%), een online zoektocht (n = 29; 24,8%) of via iemand uit de sociale kring (n = 25; 21,4%). Uit de reacties op '*Anders, namelijk….*' (n = 12; 10,3%) komt naar voren dat een aantal respondenten via het ondersteuningsteam buitenland bij hulp terecht is gekomen.

4.1.4 Ervaringen met hulp

Bij de volgende vraag: '*Was de hulp die u heeft (gehad) voldoende?*' (n = 117) geeft bijna driekwart van de respondenten aan de hulp onvoldoende te vinden (n = 87; 74,4%). Een klein deel van de respondenten vindt de hulp wel voldoende (n = 21; 17,9%) en 9 respondenten geven aan liever niet te zeggen of de hulp voldoende was (2,9%).

De respondenten die de hulp onvoldoende vinden, kregen de kans dit antwoord toe te lichten in een open antwoordveld. De meerderheid geeft aan dat de hulp van instanties onvoldoende is, bijvoorbeeld de brede ondersteuning van de gemeente en van het UHT. De volgende verklaringen zijn gegeven: lange wachtlijsten voor hulp of traagheid waarmee hulp op gang komt, onjuiste bejegening door medewerkers of te maken krijgen met onbekwame medewerkers. Een voorbeeld hiervan is het volgende citaat: "*Passief agressieve buurtteam medewerker die grove fouten maakte."* Verder is er geen passende hulp geboden of is men van het kastje naar de muur gestuurd. Een respondent vat het als volgt samen: "*Er gaat van alles mis. Achteraf had ik liever geen gebruik gemaakt van de brede herstel. Heel veel stress, angst en gedoe is erbij gekomen. Totaal niet bijdragend aan mijn herstel."* Enkele respondenten zijn enigszins tevreden met de brede ondersteuning, blijkt uit reacties zoals deze: "*Uiteindelijk heeft de gemeente wel wat geholpen maar alleen bij de noodzakelijke dingen."*

Er is meermaals genoemd dat het UHT-proces lang duurt of niet is afgerond, waardoor hulpmogelijkheden nog niet mogelijk zijn. Hoe dit proces eruitziet, wordt niet duidelijk uit de reacties. Bovendien is aangegeven dat er fouten zijn gemaakt in de integrale beoordeling of dat een beoordeling onterecht is afgewezen. Overkoepelend komt uit de antwoorden naar voren dat er geen mentale afsluiting kan plaatsvinden zolang het proces niet is afgerond. Het volgende citaat geeft hiervan een voorbeeld: *"Zolang het nog niet geheel afgehandeld is, lukt het herstellen en verwerken niet."* Verder is vermeld dat ondanks de hulp die is geboden, klachten zoals stress en angst, nog lang niet voorbij zijn. Daarvoor is het trauma te groot, geven een aantal respondenten aan. Een respondent verwoordt het op de volgende manier: *"Op zich is de hulp wel voldoende - of zou het kunnen zijn, wil het niet zijn dat mijn symptomen van angst, machteloosheid, depressie nog niet weg zijn."*

Uit de antwoorden blijkt dat de respondenten zich in verschillende fases van het hulptraject bevinden. Er zijn respondenten nog in afwachting van hun integrale beoordeling, terwijl anderen als gedupeerden zijn erkend en in een hulptraject zitten of zaten. Ongeacht de fase waarin zij zich bevinden, bestaat er onvrede over het trajectverloop of de hulp.

De respondenten die problemen ervaren, maar daarvoor geen hulp krijgen, is de volgende vraag gesteld: '*Waarom heeft u geen hulp (gehad)?*' Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bijna de helft geeft aan dat zij geen vertrouwen hebben in hulp of slechte ervaringen hebben met hulp in het verleden (n = 88; 46,6%). De reacties bij '*Anders, namelijk…*' (n = 47; 24,9%) bevatten voorbeelden als: "*De hulpverleners zagen ons als fraudeur omdat de belastingdienst geen fouten maakten. Daarna volgde een dreiging met de kinderbescherming, dus hebben wij geen hulp van instanties meer ingeschakeld.*" Daarnaast is schaamte of zich schuldig voelen een reden om geen hulp te zoeken (n = 70; 37,0%). Andere redenen zijn dat men niet weet waar/hoe hulp te vinden (n = 54; 28,6%) of dat men geen hulp krijgt vanwege een tekort aan geld, tijd of vanwege de taal (n = 30; 15,9%).

Uit de reacties bij '*Anders, namelijk…*', komen een aantal andere verklaringen om geen hulp te ontvangen naar voren. De respondenten geven onder meer aan dat ze te horen kregen hier geen recht op te hebben. Daarnaast wordt de complexiteit van de hulpvragen genoemd als reden dat de hulpverlening nog niet is gestart. Dit geeft namelijk aanleiding om personen op de wachtlijst door te schuiven of hen door te verwijzen naar een andere instelling. Een voorbeeld is het volgende citaat: "*Ik sta al een eeuwigheid op wachtlijsten maar word constant doorgestuurd wegens "te ingewikkeld'.*"

4.1.5 Wensen voor online uitleg of hulp

De respondenten is de volgende vraag gesteld: '*Zou u extra online uitleg of hulp over de gevolgen van de toeslagenaffaire willen?'* (n = 303). Indien zij '*ja*' selecteerden, is gevraagd waar de hulp of informatie over moet gaan. De meerderheid van de respondenten zouden online uitleg of hulp willen over de emotionele gevolgen van de toeslagenaffaire (n = 194; 64,0%), 167 respondenten over de financiële gevolgen van de toeslagenaffaire (55,1%). Van de respondenten hebben 20 personen (4,3%) bij deze vraag gekozen voor de antwoordoptie '*Ja, anders, namelijk…'*. Zij geven aan graag online hulp of informatie te willen over alle processen en regels. "*Praktische informatie over alle routes, regels etc. die nu gelden en in het verleden, zodat je jezelf kunt informeren zonder het overal bij elkaar te hoeven schrapen."* Bovendien komt overkoepelend naar voren dat respondenten informatie willen over hoe verder te gaan met hun leven na de toeslagenaffaire. Dit citaat is daarvan een voorbeeld: *"Over hoe verder te gaan na de toeslagenaffaire. Hoe men hun leven weer kunnen oppakken en voorbeelden*

daarvan." Er is ook een groep respondenten die aangeeft geen behoefte te hebben aan extra online uitleg of hulp (n = 62; 20,5%).

Daarnaast is de volgende vraag gesteld: '*Wat voor soort online uitleg of hulp zou het beste bij u passen?*' Hier zijn meerdere antwoorden mogelijk. De respondenten ontvangen extra online uitleg of hulp bij voorkeur via een website met uitleg of tips over het omgaan met de gevolgen van de toeslagenaffaire (n = 113; 51,4%), via een maandelijkse mail met alle informatie over de toeslagenaffaire (n = 99; 45,0%), of via filmpjes met uitleg, tips en ervaringen (n = 92; 41,8%) en online gesprekken met een hulpverlener of lotgenoot (n = 87; 39,5%). Voor alle antwoorden zie Tabel 4.

Tabel 4. *Antwoorden op de vraag: 'Wat voor soort online uitleg of hulp zou het beste bij u passen?' (n = 220)*

	n	%
Websites met uitleg over en tips voor het omgaan met problemen door de toeslagenaffaire	113	51,4
Een maandelijkse mail met alle informatie over de toeslagenaffaire	99	45,0
Filmpjes met uitleg, tips of ervaringen	92	41,8
Online gesprekken met een hulpverlener of lotgenoot	87	39,5
Online zelfhulptesten om inzicht te krijgen in hoe ik me voel	76	34,5
Chatten met een hulpverlener of lotgenoot	73	33,2
E-learnings of online trainingen voor mijn problemen	65	29,5
Anders, namelijk...	16	7,3
Zeg ik liever niet	11	5,0

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

Ook bij deze vraag is de antwoordoptie '*Anders, namelijk…'* opgenomen, met de toelichting '*U gaf zojuist aan dat andere online uitleg of hulp beter bij u past. Kunt u kort aangeven welke andere vorm?*'. Dit antwoord is door enkele respondenten ingevuld (n = 16; 7,3%). Uit de reacties blijkt dat de vraag door sommige respondenten breder is geïnterpreteerd dan bedoeld. Zij geven niet alleen alternatieven voor online hulp en informatie maar ook suggesties voor andere vormen van hulpverlening. Deze suggesties zijn vanwege hun relevantie in de bespreking van de resultaten meegenomen.

Een voorbeeld van een uitwerking van online hulp is het maken van filmpjes in meerdere talen door hulpverleners die de betreffende taal en cultuur kennen. Het doel hiervan is om aan te sluiten bij culturen waarin het niet gebruikelijk is te praten over psychische problemen*: "… Zeker in andere (Arabische) culturen is naar een psycholoog gaan dat je minderwaardig bent en gek. Hier zit nog een groot gat*". Suggesties voor andere vormen van hulp zijn bijvoorbeeld persoonlijke gesprekken, gerichte therapie, financieel advies of een begeleider die hulp kan bieden.

4.1.6 Taalvoorkeur

Na de vragen over online hulp, is gevraagd naar de taalvoorkeur van de respondenten. De overgrote meerderheid van de respondenten geeft aan dat Nederlands een prettige taal is om te lezen (n = 279; 90,6%), spreken (n = 268; 87,0%) of te luisteren (n = 236; 76,6%). Slechts 7 respondenten geven aan

liever informatie in een andere taal te willen communiceren (2,3%), namelijk Papiamento (n = 3), Engels, Frans of Portugees.

4.1.7 Tevredenheid met leven

De volgende vraag is gesteld: '*Hoe tevreden bent u met uw leven?*' De respondenten konden een cijfer kiezen van 1 tot en met 10, waarbij 1 heel ontevreden is en 10 heel tevreden. De respondenten geven hun leven gemiddeld een 4,6 (SD = 2,11). In vergelijking met het landelijke gemiddelde van 7,7 (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2024) scoort deze groep aanzienlijk lager. Dit verschil is significant ($t(310) = -26{,}25$, $p < .001$, $d = -1{,}49$). Een Cohen's d van groter dan 1, wijst op een fors verschil tussen de groepen.

4.1.8 Huidige mentale gezondheid

Uit de MHI-5 kwam voor de respondenten een gemiddelde score van 34,4 (SD = 18,59). Hogere scores zijn gunstiger en duiden op de afwezigheid van angst- en stemmingsklachten. De score van deze respondenten ligt beduidend lager dan het landelijke gemiddelde van mensen zonder angst of stemmingsstoornissen (M= 85,6; SD = 11,78), en dit verschil is significant ($t(310) = -48{,}51$, $p < .001$, $d = -2{,}75$). Dit betekent dat 98.7% van de deelnemers kampt met symptomen van angst of depressie (306 ouders) (Trimbos-instituut, 2024).

4.1.9 Slotopmerkingen

De vragenlijst is afgesloten met een opmerkingenveld: '*Tenslotte kunt u hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt.'* Verschillende soorten uitingen zijn gedaan. In de volgende alinea's worden daar voorbeelden van genoemd, deze illustreren goed de situatie waarin respondenten zich bevinden.

De respondenten gebruiken de open ruimte om gevoelens van teleurstelling, wanhoop of boosheid over (hulp)instanties te uiten, met name over de brede ondersteuning. In meerdere reacties klinken expliciete noodkreten om hulp door, bijvoorbeeld om bepaalde vormen van therapie zoals groepstherapie of gespecialiseerde complexe traumabehandeling. Ook wordt er expliciet gevraagd om hulp voor de kinderen en voor gedupeerden in het buitenland. Daarnaast wordt gevraagd om het verminderen van regelgeving. Dit komt terug in het volgende citaat: *"Behandel en respecteer ons ook als een gedupeerde. En luister naar ons. En geef ons wat we nodig hebben om ons leven weer op rails te krijgen zonder daar al te veel regels weer aan te verbinden! We willen na die jaren rust in ons leven en in ons hoofd…".*

Bovendien spreken respondenten hun ongenoegen uit over het onderzoek zelf, zoals blijkt uit dit citaat: "*Dit is al het zoveelste onderzoek. Terwijl iedere keer uit onderzoeken de knelpunten worden bepaald in de hersteloperatie. Vervolgens wordt daar helemaal niets van uitgevoerd in de praktijk. De herstelorganisatie werkt mee aan de onderzoeken maar voert de aanbevelingen simpelweg NIET uit!! Mijn vraag aan u; hoe gaat u nu beoordelen of de reeds gedane aanbevelingen om de vele knelpunten op te lossen, kenbaar maken?? Of is uw onderzoek wederom een onderzoek voor een onderzoek.?? Zoja dan is dit wederom gedupeerden een worst voorhouden en valse hoop geven voor de zoveelste keer*."

Verder doen de respondenten emotionele uitingen, zij geven bijvoorbeeld aan nog steeds in de nasleep van de hersteloperatie te leven. Maar ook de volgende uitspraak is gedaan: *"Op dit moment leef ik in een hel…"*.

Tenslotte bevatten de antwoorden tips om ervaringsdeskundigen te betrekken en om te werken aan het terugwinnen van het vertrouwen van gedupeerden. Door respondenten wordt expliciet genoemd dat ex-partners als categorie in de vragenlijst wordt gemist.

4.2 Kinderen van gedupeerde ouders

4.2.1 Demografische gegevens

De vragenlijst is door 79 kinderen van gedupeerde ouders ingevuld. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 24,8 jaar (SD = 8,4) en de meerderheid is vrouw (n = 61; 77,2%). De meeste respondenten zijn woonachtig in de provincies Zuid-Holland (n = 32, 40,5%) en Noord-Holland (n = 21, 26,6%). Enkele respondenten wonen niet in Nederland (n = 3; 3,8%).

4.2.2 Problematiek

De respondenten is de volgende vraag gesteld: '*Heb/had je problemen op de volgende gebieden sinds je gedupeerd bent?*' (n = 79). Bij deze vraag zijn meerdere antwoorden mogelijk. Een overzicht van de antwoorden is te vinden in Tabel 5. Gemiddeld hebben respondenten 5 (SD = 2) antwoorden geselecteerd. Dit wijst op het ervaren van problemen op meerdere gebieden tegelijkertijd. 11% (n = 9) geeft aan problemen te ervaren op 8 of meer gebieden en 9% (n = 7) geeft aan problemen op één of geen gebieden te ervaren. Naast de vaste antwoordcategorieën, kregen respondenten via de optie '*Andere problemen, namelijk…*' de mogelijkheid een alternatief of aanvullend antwoord te geven. Slechts 8 respondenten hebben hier gebruikt van gemaakt (10,1%). Uit deze reacties komen geen nieuwe problemen naar voren, antwoorden zijn toelichtingen op of voorbeelden van problemen.

Tabel 5. *Antwoorden op de vraag: 'Heb/had je problemen op de volgende gebieden?' (n = 79)*

	n	%
Problemen op je werk of school	59	74,7
Psychische problemen	53	67,1
Problemen in de thuissituatie	53	67,1
Financiële problemen	53	67,1
Lichamelijke problemen	45	57,0
Problemen rondom zingeving	33	41,8
Problemen met huisvesting	28	35,4
Administratieve problemen	22	27,8
Andere problemen, namelijk...	8	10,1
Juridische problemen	6	7,6
Nee, ik heb/had geen problemen op deze gebieden	3	3,8

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

De respondenten hebben voornamelijk te maken met problemen op het werk of op school (n = 59; 74,7%) naar aanleiding van de toeslagenaffaire. In reacties op de antwoordoptie '*Andere problemen, namelijk…'* geven respondenten aan een onderwijsachterstand te hebben.

Daarnaast wordt door meer dan de helft van de respondenten psychische problemen (n = 53; 67,1%) gerapporteerd. Het volgende citaat is een voorbeeld van deze psychische problemen: *"Dit allemaal heeft mij heel veel pijn en verdriet gedaan. Vaak somber, triest, depressief, geen woorden voor."* Naast depressieve klachten, geven respondenten aan dat zij last hebben van PTSS-klachten en verlatingsangst.

Ook worden problemen in de thuissituatie (n = 53; 67,1%) genoemd, zoals het verlies van het contact met broers en/of zussen. Verder worden financiële problemen (n = 53; 67,1%) gerapporteerd. Uit de reacties op '*Andere problemen, namelijk…'* blijkt dat financiële problemen regelmatig voorkomen in combinatie met de bovenstaande problematiek.

4.2.3 Toegang tot hulp

Om inzicht te krijgen in de toegang tot hulp, zijn drie vragen gesteld. Deze worden hieronder beschreven. De respondenten zijn bevraagd over de ontvangen hulp: '*Heb je voor deze problemen hulp gehad?*' (n = 77). Hier geven 23 respondenten aan hulp voor hun problemen te hebben ontvangen (29,9%), 54 respondenten hebben daarentegen geen hulp ontvangen (70,1%).

De respondenten is gevraagd: '*Van wie krijg (of kreeg) je hulp?*' (n = 23). Hier zijn meerdere antwoorden mogelijk. De hulp is in de meeste gevallen geboden door een psycholoog (n = 16; 69,9%), een maatschappelijk werker, coach of begeleider (n = 15; 65,2%), de gemeente (n = 13; 60,9%) of stichtingen of netwerken voor gedupeerden (n = 7; 30,4%). Verder blijkt uit de open antwoordoptie '*Anders, namelijk...*' (n = 2, 2,0%) dat hulp is verleend door de GGD, Raad voor de Kinderbescherming, SAVE en Steunpunt Zelfregie en Herstel. Kinderen die hulp hebben gehad, hebben gemiddeld met 4 hulpverleners contact gehad (SD = 2) en 17,4% van hen (n = 4) hebben 7 of meer hulpverleners gecontacteerd.

De respondenten is de volgende vraag gesteld: '*Hoe heb je de hulp gevonden?*' (n = 23). Zij vonden hulp hoofdzakelijk via de gemeente (n = 10; 43,5%), de huisarts (n = 8; 34,8%), iemand uit de eigen sociale kring (partner, ouders, kinderen, familie of vrienden) (n = 6; 13,3%) of online (n = 6; 13,3%). Uit de antwoordoptie '*Anders, namelijk...*' (n = 3, 13,0%) komt nog een andere mogelijkheid tot toeleiding naar voren, namelijk via Stichting Humanitas.

4.2.4 Ervaringen met hulp

Onder de respondenten is nagegaan hoe zij de hulp hebben ervaren: '*Was de hulp die je hebt (gehad) voldoende?*' (n = 23). Een deel van de respondenten vindt de hulp voldoende (n = 10; 43,5%). Voor een ander deel van de respondenten is de ontvangen hulp onvoldoende (n = 8; 34,8%). Daarnaast zijn er 5 respondenten die aangeven liever niet te zeggen of de hulp voldoende was (21,7%).

De respondenten die de hulp onvoldoende vinden, kregen de kans dit toe te lichten in een open antwoordveld. Verklaringen die in de reacties worden gegeven zijn onder meer de wachtlijsten voor mentale hulp, de ervaren statische en norse hulpverlening vanuit de gemeente en de beperkte aandacht

voor langdurige hulp bij de gemeente. Ook ontbrak het bij enkele respondenten aan een passend plan: *"De hulp sloot niet aan op mijn werkelijke behoeften, wat heeft geleid tot extra stress, stilstand in mijn herstel en belemmering in mijn rol als moeder."*

De respondenten is gevraagd naar mogelijk redenen voor het uitblijven van hulp: '*Waarom heb je geen hulp (gehad)?*' (n = 54). Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. Het blijkt dat respondenten geen hulp hebben ontvangen door een gebrek aan vertrouwen in de hulpverlening of slechte ervaringen uit het verleden (n = 19, 35,2%). Andere veelvoorkomende redenen zijn het niet weten waar of hoe hulp te vinden (n = 19, 35,2%), het hebben van schaamte- of schuldgevoelens (n = 19, 35,2%) of vanwege de kosten, de tijdsinvestering of de taal (n = 17, 31,5%). Tenslotte benoemen de respondenten bij '*Anders, namelijk...*' (n =14; 25,9%) dat zij de gemeente zien als onderdeel van het probleem, destijds te jong waren om af te weten van het bestaan van hulp of een gebrek aan hulp in het buitenland te ervaren. Zo illustreert ook het volgende citaat: *"Voor 9 van de 10 problemen word ik gestuurd naar de gemeente. Dezelfde gemeente die deze problemen heeft veroorzaakt/laten gebeuren/mij niet wilde helpen 17 jaar geleden. Ik ga niet naar de boosdoener!"*

4.2.5 Wensen voor online uitleg of hulp

De respondenten zijn bevraagd over hun behoeften aan online uitleg of hulp: '*Zou je extra online uitleg of hulp over de toeslagenaffaire willen?*' (n = 78). Indien zij hun interesse aangaven, is gevraagd waar de hulp of informatie over moet gaan. De respondenten geven aan online uitleg over de emotionele gevolgen (n = 56, 71,8%) en de financiële gevolgen (n = 52, 66,7%) van de toeslagenaffaire te willen. Uit de antwoordoptie '*Ja, anders, namelijk…*' (n = 5; 6,4%) blijkt dat respondenten ook behoefte hebben aan informatie over juridische ondersteuning, het opbouwen van familierelaties en het vinden van een woning. Er zijn 11 respondenten die geen wensen uiten wat betreft online uitleg of hulp (14,1%).

De respondenten is de volgende vraag gesteld: *'Wat voor soort online uitleg of hulp zou het beste bij je passen?*' (n = 66). Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. De antwoorden op deze vraag zijn te zien in Tabel 6. De respondenten ontvangen de online hulp bij voorkeur via websites met uitleg of tips over het omgaan met de gevolgen van de toeslagenaffaire (n = 36; 54,5%), online gesprekken met een hulpverlener of lotgenoot (n = 24; 42,4), chatten met een hulpverlener of lotgenoot (n = 24; 36,4%) of via online zelfhulptesten om inzicht te krijgen in hoe iemand zich voelt (n = 23; 34,8%). Overige gerapporteerde opties bij '*Anders, namelijk...*' (n = 8; 12,1%) zijn: kunst- en ontspanningsvormen, een informatiepunt, en lotgenotencontact via Stichting Lotgenotencontact en in de buurt.

Tabel 6. *Antwoorden op de vraag: 'Wat voor soort online uitleg of hulp zou het beste bij je passen?' (n = 66)*

	n	%
Websites met uitleg over en tips voor het omgaan met problemen door de toeslagenaffaire	36	54,5
Online gesprekken met een hulpverlener of lotgenoot	28	42,4
Chatten met een hulpverlener of lotgenoot	24	36,4
Online zelfhulptesten om inzicht te krijgen in hoe ik me voel	23	34,8
Filmpjes met uitleg, tips of ervaringen	22	33,3
Een maandelijkse mail met alle informatie over de toeslagenaffaire	21	31,8

E-learnings of online trainingen voor mijn problemen	19	28,8
Anders, namelijk..	8	12,1
Zeg ik liever niet	3	4,5

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

4.2.6 Taalvoorkeur

Op basis van de vraag '*Is het Nederlands voor jou een prettige taal?*' (n = 78) wordt duidelijk dat Nederlands voor de respondenten een prettige taal is om te lezen (n = 70; 89,7%), spreken (n = 70; 89,7%), of te luisteren (n = 66; 84,6%). Drie respondenten verkiezen een andere taal voor de communicatie (3,8%), namelijk Engels.

4.2.7 Tevredenheid met leven

De respondenten is gevraagd hoe zij hun leven ervaren: '*Hoe tevreden ben je met jouw leven?*' De respondenten beoordelen hun levenstevredenheid met een cijfers van 1 tot en met 10, waarbij 1 heel ontevreden is en 10 heel tevreden. De respondenten geven hun leven gemiddeld een 5,2 (SD = 2,11). In vergelijking met het landelijke gemiddelde van 7,7 (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2024), scoort deze groep lager. Dit verschil is significant ($t(79) = -10,43$, $p < .001$, $d = -1,17$). Een Cohen's d van groter dan 1, wijst op een fors verschil tussen de groepen.

4.2.8 Huidige mentale gezondheid

Uit de MHI-5 komt voor deze respondenten een gemiddelde score van 41,0 (SD = 19,79). Hogere scores zijn gunstiger en duiden op de afwezigheid van angst- en stemmingsklachten. De score van deze respondenten is, net als de score van gedupeerde ouders, lager dan het landelijke gemiddelde van mensen zonder angst of stemmingsstoornissen (85,6; SD = 11,78), en dit verschil is significant ($t(79) = -20,03$, $p < .001$, $d = -2,25$). Dit betekent dat 94.9% van de deelnemers (75 kinderen) kampt met symptomen van angst of depressie (Trimbos-instituut, 2024).

4.2.9 Slotopmerkingen

De vragenlijst sluit af met een opmerkingenveld: '*Tenslotte kun je hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt.'.* De respondenten gebruikten deze ruimte om persoonlijke ervaringen te delen en noodkreten om hulp te uiten, zoals de volgende: *"Laat ons niet stikken alsjeblieft."* en *"Waar en wanneer stopt de pijn?"* Ook geeft een respondent aan het onderzoek onduidelijk te vinden. Daarentegen klinken er positieve reacties over het onderzoek door: "*Dank voor het onderzoek"* en *"Prettig".*

4.3 Professionals

4.3.1 Demografische gegevens

De vragenlijst is door 100 professionals ingevuld. Op de vraag: '*In welke functie komt u in uw werk in contact met gedupeerden?'* geeft een deel van de respondenten aan werkzaam te zijn als uitvoerder/ consulent brede ondersteuning (n = 19; 19,0%), maatschappelijk werker (n = 9; 9,0%), POH-GGZ (n = 7; 7,0%) en beleidsmedewerker/projectleider op het gebied van brede ondersteuning (n = 6; 6,0%). Deze vraag bevat de antwoordoptie '*Anders, namelijk…*'. Ruim de helft van de respondenten heeft gebruik

gemaakt van deze optie om hun eigen functie te omschrijven (n = 54; 54,0%). De antwoorden lopen zeer uiteen, respondenten werken onder andere als servicemedewerker en procesbegelei
der.

De respondenten zijn voornamelijk werkzaam in de provincies Zuid-Holland (n = 26; 26,0%) en Noord-Holland (n = 17; 17,0%). Daarnaast werken 11 respondenten in meerdere provincies of landelijk (11,0%). Ook werken 6 respondenten voor gedupeerden in het buitenland (6%), waaronder in België, Curaçao, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië en Turkije.

4.3.2 Problematiek

De respondenten is het volgende gevraagd: '*Welke problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?*' (n = 100). Een overzicht van de antwoorden is te vinden in Tabel 7. De respondenten geven aan dat zij in hun werk het meest te maken krijgen met gedupeerden met psychische problemen (n = 41; 41,0%). Daarna volgen schuldproblematiek (n = 30; 30,0%) en problemen met huisvesting (n = 8; 8,0%). Bij de antwoordoptie '*Anders, namelijk...*' (n = 8; 8,0%) rapporteren de respondenten dat gedupeerden regelmatig problemen ervaren met het verkrijgen van spullen.

Tabel 7. *Antwoorden op de vraag: 'Welke problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?' (n = 100)*

	n	%
Psychische problemen	41	41,0
Schuldproblematiek	30	30,0
Problemen met huisvesting	8	8,0
Anders, namelijk...	8	8,0
Lichamelijke problemen	2	2,0
Problematiek rondom zingeving (zoals verlies van houvast of op gebied van geloof)	2	2,0
Problemen op het werk/de opleiding	2	2,0
Problemen in het gezin/met de partner	2	2,0
Administratieve problemen	2	2,0
Juridische problemen	2	2,0
In mijn werk niet van toepassing	1	1,0

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

4.3.3 Geboden hulp

De respondenten is de volgende vraag voorgelegd: '*Heeft u gedupeerden van de toeslagenaffaire doorverwezen naar hulpaanbieders of instanties?*' (n = 99). Bijna alle respondenten antwoorden 'ja' (n = 92; 92,9%), slechts 7 respondenten antwoorden 'nee' (n = 7; 7,1%).

Onder de respondenten is het volgende nagegaan: '*Naar welke hulpaanbieders of instanties verwijst/ verwees u gedupeerden door?*' (n = 92). De meerderheid van de respondenten verwijst gedupeerden door naar lotgenoten (n = 59; 64,1%), schuldhulpverlening (n = 53; 57,6%), stichtingen of netwerken voor gedupeerden (n = 50; 54,3%) en maatschappelijk werker, coach, begeleider (n = 43; 53,3%).

Enkele andere hulpaanbieders en instanties die door de respondenten zijn aangehaald bij *'Anders, namelijk…*' (n = 26; 28,3%), zijn Sociale Banken Nederland, Instituut voor Publieke Waarden en de advocatuur.

De respondenten zijn ook bevraagd over de doorverwijsmogelijkheden: '*Heeft u voldoende mogelijkheden om gedupeerden door te verwijzen of hulp toe te kennen?*' (n = 99). Hier stellen 69 respondenten dat er voldoende mogelijkheden zijn (69,7%), 30 respondenten ervaren dit echter niet zo (30,3%). Deze personen is gevraagd hun antwoord toe te lichten in een open antwoordveld. In de reacties geven zij diverse verklaringen: zo beschikken verwijspartners niet over de juiste kennis van de gevolgen van de toeslagenaffaire en is hulp niet toegankelijk door lange wachtlijsten in de ggz en bij gemeenten. Daarnaast noemen de respondenten dat de mogelijkheden wat betreft financiële begeleiding onvoldoende zijn en dat de samenwerking tussen verwijspartners te wensen overlaat.

Onder gemeenteambtenaren is het volgende uitgevraagd: '*Zou u behoefte hebben aan een gespecialiseerd trauma-/expertisecentrum om gedupeerden naar door te verwijzen?*' (n = 39). Dit wordt door het overgrote deel (n = 31; 79,5%) van de respondenten als wenselijk beschouwd. De enkele respondenten die hier niet de meerwaarde van in zien (n = 8; 20,5%), geven in de open antwoordoptie aan dat er voldoende gespecialiseerde hulp beschikbaar is of dat daar geen vraag naar is onder gedupeerden.

Zorgprofessionals zijn in een open vraag specifiek om verbetersuggesties gevraagd: '*Heeft u suggesties om het doorverwijzingsproces te verbeteren?*' (n = 61). De respondenten lijken de vraag ruimer te hebben geïnterpreteerd dan oorspronkelijk bedoeld. Zij hebben verbeterpunten aangedragen voor de gehele hulpverlening aan gedupeerden. De volgende thema's komen naar voren uit de antwoorden en worden in volgende alinea's toegelicht: expertise en kennis, samenwerking, toegang tot hulp, verantwoordelijkheden, procedures en menselijkheid.

Er valt winst te behalen op het gebied van kennis(deling) volgens de respondenten. In het bijzonder dient de kennis over de impact van de toeslagenaffaire en over traumasensitief werken onder hulpinstanties uitgebreid te worden. Dit blijkt uit onder andere het volgende citaat: *"Daarnaast is kennis van de toeslagenaffaire zeker belangrijk, maar nog belangrijker kennis van trauma en traumasensitief werken. Zoveel gedupeerden komen ergens niet binnen, raken een uitkering kwijt of raken in de problemen omdat hun probleem en gedrag niet begrepen wordt. Denk aan het niet verschijnen op afspraken vanwege de stress en spanning."* Bovendien is er vraag naar een punt waar kennis voor hulpaanbieders bij elkaar wordt gebracht, de sociale kaart vormt hierin een belangrijk onderdeel.

Wat betreft de samenwerking, is een deel van de respondenten van mening dat de communicatielijnen tussen de diverse hulpaanbieders korter moeten. Daarnaast signaleren enkelen dat de hulp die wordt geboden door gemeenten beter op elkaar afgestemd dient te worden. Er bestaan nu grote verschillen tussen de gemeenten.

Gezien de toegang tot hulp zijn de wachtlijsten bij diverse hulpinstanties een groot knelpunt. Concrete oplossingen voor dit probleem worden in de antwoorden niet gegeven. Volgens de respondenten moet het ondersteuningsaanbod gedurende de wachttijd verbeterd worden. Daarnaast spreken zij hun zorgen uit over de beperkte mogelijkheden voor begeleiding bij de financiën voor gedupeerde ouders en

kinderen. Er wordt benadrukt dat er weinig aandacht is voor gedupeerde ondernemers met betrekking tot financiële zaken.

Ook geven respondenten aan behoefte te hebben aan een duidelijkere omschrijving van de taken en verantwoordlijkheden van alle betrokkenen. Verdere uitleg wordt bij dit punt niet gegeven.

Bovendien worden in de antwoorden uiteenlopende suggesties gedaan ter verbetering van de procedures rondom hulp aan gedupeerden. Een respondent oppert dat onnodige procedures rondom het verkrijgen van een woning opgeheven moeten worden. Ook wordt de wens geuit om het delen van contactgegevens te vergemakkelijken en standaard na ontvangst van iedere aanmelding voor hulp een terugkoppeling te geven. Deze suggesties zijn echter niet verder toegelicht.

Tot slot, meerdere respondenten benadrukken de behoefte aan meer menselijkheid binnen de hulpverlening aan gedupeerden. Volgens hen gaat het om *"maatwerk"*, *"het gesprek aan gaan met de gedupeerden zelf"*, *"minder ambtelijk, meer menselijk"* en *"aansluiten bij de leefwereld"*.

4.3.4 Contactkanalen

De respondenten zijn bevraagd over hun voorkeuren voor contactkanalen: '*Welk kanaal werkt in uw ervaring het beste als u contact heeft met gedupeerden van de toeslagenaffaire?*' (n = 100). In een vervolgvraag is de optie geboden om het antwoord toe te lichten.

Volgens de meerderheid van de respondenten is fysiek contact, via een fysiek gesprek of huisbezoek, de meest wenselijke vorm van communicatie (n = 56; 56,0%). Als belangrijkste reden wordt gegeven dat het bijdraagt aan het winnen en/of herstellen van het vertrouwen van de gedupeerden. Ook helpt fysiek contact om de hulpverlening een gezicht te geven en gedupeerden het gevoel te geven dat zij gezien en gehoord worden. Bovendien stellen de respondenten dat bij deze vorm van contact de problematiek van de gedupeerden het beste zichtbaar wordt: *"De ervaring van de ouder wordt dan letterlijk en figuurlijk 3D. Je kunt het verhaal, de vragen en behoeften van ouders dan niet alleen horen, maar ook ervaren, door mimieken, lichaamsbewegingen, stemverheffing, intonaties, etc. Dat is onmisbaar om ouders echt te begrijpen en daardoor goed te kunnen helpen."*

Na fysiek contact, wordt telefonisch contact als meest geschikte vorm van communicatie beschouwd (n = 30; 30,0%). Het biedt de gedupeerden, volgens de respondenten, enige anonimiteit om hun verhaal te doen en emoties te delen. Daarnaast blijkt het erg praktisch: het werkt snel, de nuance in de intonatie gaat niet verloren en in vergelijking met een huisbezoek laat deze vorm meer flexibiliteit toe.

WhatsApp (n = 4; 4,0%) en e-mail (n = 3; 3,0%) worden in mindere mate gewaardeerd en ingezet om praktische redenen. Redenen om deze kanalen wel te gebruiken zijn het hulp kunnen bieden op afstand en om de gedupeerden de ruimte te geven te kunnen reageren wanneer dat hen uitkomt.

In het algemeen wordt door de respondenten benadrukt dat het belangrijk is om aan te sluiten bij de behoeften van de gedupeerden. Deze kunnen verschillen per persoon en per moment in een hulptraject.

4.3.5 Ondersteuningsbehoeften

Om de ondersteuningsbehoeften in kaart te brengen, hebben de respondenten de volgende vraag beantwoord: '*Zou u geholpen willen worden bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?*' (n = 100). De antwoorden zijn weergegeven in Tabel 8. De respondenten wensen geholpen te worden bij een goed doorverwijzingsproces (n = 40; 40,0%), emotionele problematiek (n = 32; 32,0%) en financiële problematiek (n = 30; 30,0%). Eenendertig respondenten willen geen extra informatie ontvangen (31,0%). Uit de antwoordoptie '*Ja, anders…*' (n = 11; 11,0%) blijkt dat respondenten behoefte hebben aan intervisie voor de eigen werkprocessen en casusbesprekingen om tot gepaste oplossingen voor gedupeerden te komen: *"Dynamieken liggen op de loer evenals het geraakt worden als mens. Om het werk goed te kunnen blijven uitvoeren en bewustzijn te creëren op eigen processen en parallelprocessen zijn intervisie en werkbegeleiding essentieel."* Daarnaast geven respondenten aan graag inzicht te willen krijgen in verschillende soorten informatie. De onderwerpen variëren sterk; zo gaat het bijvoorbeeld om waar declaraties ingediend kunnen worden, aanspreekpunten voor hulpverleners bij gemeenten, welke richtlijnen er gelden voor het aanvragen van materialen, en helderheid over de rechten van gedupeerden.

Tabel 8. *Antwoorden op de vraag: 'Zou u geholpen willen worden bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?' (n = 100)*

	n	%
Een goed doorverwijzingsproces	40	40,0
Emotionele problematiek	32	32,0
Nee, ik heb geen behoefte aan extra informatie over hoe ik gedupeerden kan ondersteunen	31	31,0
Financiële problematiek	30	30,0
Ja, anders	11	11,0
Lichamelijke problematiek	10	10,0

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

De respondenten is verder gevraagd: "*Hoe zou u uitleg of informatie het liefst tot u nemen?*' (n = 69). De antwoorden zijn te vinden in Tabel 9. De respondenten geven de voorkeur aan de beschikbaarheid van expertise van bijvoorbeeld zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen of gemeenteambtenaren (n = 45; 65,2%), fysieke cursussen of trainingen (n = 36; 52,2%), filmpjes met uitleg, tips of ervaringen (n = 29; 42,0%) en online cursussen of trainingen (n = 27; 39,1%). Uit de antwoordoptie '*Anders, namelijk…"* (n = 2, 2,9%) komen geen nieuwe mogelijkheden.

4.3.6 Slotopmerkingen

De respondenten is de ruimte geboden om opmerkingen achter te laten aan het eind van de vragenlijst: "*Tenslotte kunt u hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt."* Uit de antwoorden komen suggesties ter verbetering of tips voor hulp naar voren. Een voorbeeld hiervan is: "*Hou het simpel, ga uit van vertrouwen en luister naar de mensen waar het om gaat. Niet alleen in het begin, maar gedurende het proces."*

Daarnaast delen respondenten persoonlijke ervaringen met het ondersteuningswerk, zoals in het volgende verhaal*: "Veel ouders hebben zich pas laat aangemeld omdat ze zich niet herkenden in de extreme gevallen die dan vaak de media halen. Wat ik vaak hoorde is "mijn kinderen zijn niet uit huis geplaatst" of "ik ben een gewone Nederlander en heb geen dubbele nationaliteit" Na doorvragen bleek er heel veel schaamte te zijn over hoe het rondom de kinderopvangtoeslag is gelopen."*

Als laatste zijn er ook positieve reacties gegeven op het onderzoek: "*Mooi initiatief"* en *"Goed dat er aandacht is voor psychisch herstel".*

Tabel 9. *Antwoorden op de vraag: 'Hoe zou u uitleg of informatie het liefst tot u nemen?' (n = 69)*

	n	%
Beschikbaarheid van expertise van bijvoorbeeld zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen of gemeenteambtenaren	45	65,2
Fysieke cursussen of trainingen	36	52,2
Filmpjes met uitleg, tips of ervaringen	29	42,0
Online cursussen of trainingen	27	39,1
Websites met tekst	22	31,9
Flyers	7	10,1
Anders, namelijk	2	2,9

Noot. Op deze vraag waren meerdere antwoorden tegelijk mogelijk.

5. Resultaten kwalitatief onderzoek

Samenvatting van dit hoofdstuk

In dit hoofdstuk worden de inzichten beschreven die zijn opgehaald door middel van interviews en focusgroepen met gedupeerden, kinderen van gedupeerden, de naasten van gedupeerden en professionals. Uit deze gesprekken komt een duidelijke behoefte aan mentale zorg naar voren. De behoefte is echter divers: sommigen hebben vooral behoefte aan hulp om orde op zaken te stellen zodat er weer ruimte in hun hoofd komt om aan andere dingen te denken, anderen willen graag in contact komen met een psycholoog, terwijl er ook mensen zijn die niet willen praten over hun ervaringen, maar een andere vorm van ondersteuning wensen. Uit de gesprekken rijst het beeld dat niet iedereen toegang heeft tot de gewenste zorg. Dit heeft verschillende redenen, zoals geen toegang krijgen, maar ook dat men niet altijd precies weet wat ze nodig hebben en wat er beschikbaar is. De impact hiervan is groot: men staat wantrouwend tegenover nieuwe initiatieven.

Er lijkt weliswaar behoefte aan een Landelijk Steunpunt te zijn, de noodzaak voor specifieke zorg voor gedupeerden van de Toeslagenaffaire is aanwezig. De acceptatie van een toekomstig Landelijk Steunpunt is echter geen vanzelfsprekendheid. Negatieve eerdere ervaringen met instanties spelen hierbij een rol. Men is sceptisch ten aanzien van de realiseerbaarheid van een dergelijk punt. Echter, wanneer er aan verschillende randvoorwaarden wordt voldaan kan het Landelijk Steunpunt wel degelijk inspelen op een aanwezige behoefte aan hulp. De belangrijkste randvoorwaarden voor acceptatie liggen op het vlak van bemensing (vaste contactpersonen met kennis van de situatie en de nodige sensitiviteit en flexibiliteit), dat ervaringsdeskundigen worden betrokken bij alle stadia van ontwikkeling (niet voor, maar echt mét) en uitrol (niet opnieuw het wiel uitvinden en betrekken van bestaande expertise en aanbod), dat mensen de regie krijgen over hun traject en dat er op ieder moment transparant wordt gecommuniceerd over de (on)mogelijkheden.

In dit hoofdstuk delen we de uitkomsten van de interviews en focusgroepen uit de kwalitatieve fase van het vooronderzoek. Het doel van deze kwalitatieve verkenning is een diepgaand inzicht krijgen in de behoeften van de doelgroepen ten aanzien van een toekomstig Landelijk Steunpunt. De kracht van kwalitatief onderzoek zit in het feit dat we inzicht krijgen in het *wat* en *waarom* achter een bepaalde behoefte. In dit hoofdstuk geven we daarom ook regelmatig uitleg bij de achtergrond van een bepaalde behoefte, vaak is dat gelegen in een eerdere ervaring.

We geven geen cijfermatige inzichten in dit hoofdstuk, wel geven we aan of we bepaalde uitspraken vaker hebben gehoord of dat bepaalde standpunten exemplarisch zijn voor de groep als geheel of voor specifieke subgroepen. We gebruiken de drie onderzoeksvragen als indeling van dit hoofdstuk. We beginnen met een beknopte omschrijving van de doelgroepen (5.1), gaan daarna in op behoeften met betrekking tot psychosociale hulpvragen (5.2) en beschrijven tot slot de randvoorwaarden voor gebruik van het Landelijk Steunpunt (5.3). In dit hoofdstuk houden we het bij het beschrijven van de uitkomsten. De adviezen worden beschreven in Hoofdstuk 6.

5.1 Wie: wat zijn de doelgroepen van het Landelijk Steunpunt en hoe groot zijn die doelgroepen?

In de kwalitatieve fase hebben we met mensen van verschillende groepen gesproken. Wat opvalt is dat er een grote mate van *diversiteit* is binnen iedere groep én dat er tegelijkertijd ook overlap is *tussen* de groepen. Ter illustratie van de diversiteit: er zijn grote leeftijdsverschillen binnen de groep kinderen van gedupeerde ouders, variërend van jonge kinderen tot kinderen die zelf al een gezin hebben. Een voorbeeld van de overlap zijn de hulpverleners die zelf ook gedupeerd zijn door de toeslagenaffaire.

Het kan uitdagend en onwenselijk zijn om aan de hand van deze onderverdeling te werken. We hebben verschillende keren gehoord dat het zelfs onverstandig is om te werken vanuit deze vaste categorieën, of zoals een hulpverlener aangeeft: "*Je kan mensen niet zo in groepjes douwen. Dat is precies de clash tussen de systeemwereld en de leefwereld. Want dat is de natuurlijke neiging voor anderen om te gaan beslissen of te denken voor anderen hoe zij moeten dingen doen. Wat werkt dan bij wie? En dat is natuurlijk een onmogelijk opgave in deze hele opdracht ook, want er is geen 'one trick pony'. Want dat heeft te maken ook met wat jou aanspreekt en hoe jij er op dat moment bij zit."* Omwille van de scope van het onderzoek, hebben we ervoor gekozen om de categorieën wel te gebruiken. De categorieën zijn handvatten om de informatie te structureren.

5.1.1. Gedupeerde ouders

Voor gedupeerde ouders is de fase waarin zij zich bevinden in belangrijke mate bepalend voor de behoefte aan mentale zorg. Voor veel ouders is het afronden van de integrale beoordeling een voorwaarde om überhaupt na te kunnen denken over en te kunnen werken aan herstel. Een andere voorwaarde om te kunnen denken aan mentale zorg is dat de basis (onderdak, voedsel, werk, kinderen) op orde is. Er zijn ook ouders die al wel eerder mentale zorg zouden kunnen gebruiken omdat zij tijdens het proces veel van hun trauma's en problematiek herbeleven. Een deelnemer vertelt over een vriendin: "*Ze [vriendin en gedupeerde, red.] zit nog niet eens in een traject voor de finale schadevergoeding. Dat duurt lang omdat zij zelf, zij heeft zoveel meegemaakt in haar leven in die periode, dat houdt haar tegen. Ze weet dat het heel erg gaat triggeren. Ze zal zich toch echt ergens aan moeten melden. Daar maak ik me best heel erg zorgen over."* Overigens zijn er ook ouders die in zijn geheel sceptisch staan tegenover herstel en de successen die te realiseren zijn met mentale zorg. Zij vragen zich af of er moment komt dat je écht kunt spreken van (volledig) herstel.

In diverse interviews wordt de situatie van vaders (mannen) benadrukt. Zij zijn, volgens verschillende deelnemers, nog te weinig in beeld en ontvangen nog te weinig hulp, ook voor mentale problematiek. Een hulpverlener zegt hierover: *"Mannen hebben vaak alles achtergelaten voor de kinderen en het huis. En die zijn zich de pleuris gaan werken. En zijn zelf op straat beland. Ook voor deze groep is heel weinig aandacht. Ik heb toen ik begon met dit werk gezegd: waarom bellen er alleen maar vrouwen? Hoe gaat het eigenlijk met die mannen? Is nog steeds een vraagteken. De man: of die nou de aanvrager [gedupeerde, red.] is of de ex-partner, want het ligt er maar aan hoe ze dat in dat huishouden verdeeld hebben."*

Zoals gebruikelijk binnen kwalitatief onderzoek maken wij geen inschattingen van het aantal gedupeerde ouders dat gebruik zal willen maken van het Landelijk Steunpunt. Op basis van de reacties denken wij echter dat de vraag naar mentale zorg groot kan zijn. Deelnemers verwachten dat de groep mensen die

(hebben) ervaren dat zij niet goed worden geholpen door bijvoorbeeld de brede ondersteuning, andere initiatieven gericht op herstel of ggz, het Landelijk Steunpunt zien als een nieuwe kans om wél hulp te ontvangen. Hulpverleners en gedupeerden schatten in dat deze groep groot is. Een deelnemer verwoordt die verwachting als volgt: *"Ik denk dat als ik hulp nodig heb, bij bijvoorbeeld de ggz, en ik krijg te horen dat ik 14 weken tot een halfjaar moet wachten. Dat je dan uit wanhoop probeert bij zo'n centrum terecht te komen."*

5.1.2 Kinderen van gedupeerde ouders

Bij verschillende groepen bestaan zorgen over de kinderen van gedupeerde ouders. De indruk is dat zij nu onvoldoende ondersteund worden. Een ex-partner geeft aan: "*Degenen die vooral gaan verliezen zijn de kinderen. Als daar niks aan gedaan wordt dan raken die de kluts kwijt hierdoor.*"

Zoals hierboven beschreven is er een grote diversiteit qua leeftijd binnen deze groep. In het bijzonder bestaan er zorgen over de oudere kinderen van gedupeerde ouders, dit zijn kinderen die nu zelf een jong gezin hebben. De indruk bestaat dat zij nog te weinig in beeld zijn bij instanties. De inschatting van deelnemers is dat kinderen van gedupeerde ouders zeker zullen aankloppen bij het Landelijk Steunpunt omdat zij nu onvoldoende worden geholpen door andere instanties. De verwachting van geïnterviewden is dat deze groep groot zal zijn.

5.1.3 Naasten

Hulpverleners en gedupeerde ouders merken op dat er op dit moment nog weinig aanbod is voor naasten van gedupeerde ouders (denk aan ex-partners en huidige partners en/of vrienden en familie). Wat hen betreft is het wel nodig dat er aanbod is voor hen omdat zij vaak ook geraakt zijn door de toeslagenaffaire. Zij hebben bijvoorbeeld de financiële lasten gedragen en hebben hierdoor problemen ondervonden. Een ex-partner van een gedupeerde beschrijft het als volgt: *"M'n ex begon me om geld te vragen. Die had problemen met toeslagen. Zij was de hoofdaanvrager. Zij vroeg alles aan mij. Ik ben mijn zaak kwijtgeraakt, mijn huis, mijn auto. Alles viel weg. Familie, gezin, vrienden. [...] Toen ik erachter kwam dat ze gedupeerde was, gaf de gemeente aan dat ik er ook recht op had [brede ondersteuning, red.]. Ik kwam echt in de shit terecht. Ik kon geen uitkering krijgen. Ik leefde op straat. Niemand kon mij opvangen."* Wat tevens duidelijk uit de gesprekken naar voren kwam, was dat het voor naasten zelf heel belangrijk is dat er de juiste hulp komt voor de betreffende gedupeerde in hun omgeving, zo vertelt een naaste: "*Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen die de toeslagenaffaire hebben meegemaakt weer gewoon in het leven kunnen staan? Ik heb meegemaakt dat mensen die ik ken compleet andere mensen zijn geworden. Echt compleet."*

5.1.4 Professionals

Binnen deze groep komt het regelmatig voor dat zij zelf ook gedupeerd zijn (geweest). Hun ervaringen zijn een motivatie om zelf voor de doelgroep aan de slag te gaan. Een hulpverlener deelt hierover: *"Dus als jij ziet dat er dingen niet kloppen en niet functioneren. En op een gegeven moment uit de leem, uit de passiviteit komt. Dan is een hele normale reactie: ik wil iets betekenen voor de ander, want dat helpt mezelf. Dat zie je natuurlijk ook nu in het ruimen met die hele hersteloperatie, dat heel veel mensen allemaal zeggen: ik ga een stichting beginnen, ik wil iets betekenen voor anderen, ik ga jou helpen."*

De professionals geven aan behoefte te hebben aan een Landelijk Steunpunt waarbij zij samen met een gedupeerde aan kunnen kloppen en dat hen kan voorzien van informatie, advies en intervisie.

5.2. Wat: wat zijn de behoeften m.b.t. psychosociale hulpvragen? Verschillen die behoeften per doelgroep?

5.2.1 Context

Voor veel deelnemers is het lastig om aan te geven wat voor hulp zij nodig hebben. Zij hebben beperkt zich op welke hulp er beschikbaar is en wat hen écht verder helpt. Een deelnemer deelt bijvoorbeeld: "*Kijk, wij zijn natuurlijk geen, wij zijn onze eigen psycholoog niet, ik heb geen psychologie gestudeerd. Je hebt iemand anders nodig om in je kop te kijken hoor."* Ook denkt men niet per definitie geholpen te zijn met één soort hulp, maar zijn zij van mening dat herstel om meer vraagt. Een deelnemer reflecteert hierop naar aanleiding van een traject bij een psycholoog: *"Dat denken heeft me geholpen, dat analyseren. Maar dat hielp mij niet om die emoties te verwerken en het echte verlies te dragen. Want als je verder wil komen, moet je dat verlies tot je nemen. En doorleven. Om het ook weer enigszins uit je systeem te krijgen. En dat is niet één keer. Dat zijn gewoon spiralen van dingen die je tegenkomt, die je weer aangaat. Het is heel subtiel."*

Ook heeft een deel van de deelnemers te horen gekregen dat hun problematiek te complex is om echt geholpen te worden. Zij zijn afgewezen voor een bepaalde therapiesoort vanwege de complexiteit van hun problematiek. Een deelnemer vertelt: *"Ik had me aangemeld voor therapie en ben geweigerd omdat het te complex is. Dan kom ik wéér op een wachtlijst. Het was een praktijk met kennis over verschillende culturen en daar voelde ik me prettig bij, maar helaas was het niet gelukt om daar naartoe te gaan. Ik zoek een plek om mijn verleden te verwerken, hoe ik met bepaalde dingen omga, want ik wil voorkomen dat ik onbewust mensen schaad zonder het door te hebben."*

5.2.2 Kennis en associaties van gedupeerden

Deelnemers hebben een brede waaier aan associaties wanneer zij denken aan mentale zorg. Het laat zien dat zij veel verschillende vormen van mentale zorg kennen. Deze associaties zijn onder andere gebaseerd op eigen ervaringen of verhalen van anderen. Om een idee te geven van de diversiteit, hebben we alle associaties in deze woordenwolk samengevat. Hoe groter het woord, hoe vaker deze soort hulp is genoemd.

5.2.3 Behoeften van gedupeerden

Aan de deelnemers is gevraagd welke vormen van mentale zorg zij graag beschikbaar zouden willen zien wanneer het Landelijk Steunpunt er daadwerkelijk zou komen. Als antwoord op deze vraag, is een diverse verzameling van soorten hulp naar voren gekomen. Deze zetten we hieronder uiteen.

Er is behoefte aan **hulp om orde op zaken te stellen** omdat dat de stress vermindert en rust creëert. Een vorm is **praktische en materiële ondersteuning**. Een deelnemer licht dit toe: "*Je kunt aan herstel gaan werken als er thuis, je basis, als daar rust is. En die had ik niet. Ik heb nog nooit samen met mijn kinderen aan tafel gegeten. Want iedereen pakt zijn bord en gaat naar zijn kamer toe. Het huis beneden was gewoon een ramp."* Mensen geven aan dat zij de praktische ondersteuning zien als onderdeel van mentale hulp. Een deelnemer verwoordt het als volgt: *"Ik wil iemand die naast mij gaat staan en zegt van: 'weet je wat, wij worstelen nou die hele stapel papieren erdoor. We gaan het sorteren, gaan het regelen.' Dat is ook mentale hulp want ik kan gewoon echt een hele week achter elkaar als ik vrij ben kan ik als een garnaal op de bank zitten en er gebeurt niks. Dan staat de tv aan en ik weet een dag later niet eens wat ik de eerste dag heb bekeken. Helemaal uitgeblust en de energie is eruit."* Ook

hulpverleners geven aan dat deze vorm van hulp mentale zorgen kan doen afnemen: *"Dat [materiele hulp, red.] kan soms wel bijdragen aan dat ze zichzelf beter gaan voelen. Het lost niet alles op, maar wel weer dat je mensen durft te ontvangen, weer in je woning durft te laten. Dus niet continu geconfronteerd worden met de armoede waarin je altijd hebt geleefd. Dan kun je praktisch iets inzetten om je mentaal iets beter te gaan voelen."*

Daarnaast is er ook behoefte aan j**uridisch of financieel advies**. Juridische en financiële kwesties als gevolg van de toeslagenaffaire kunnen veel mentale zorgen opleveren. Zij zitten met vragen als: hoe ga je om met je belastingaangifte als je je schadevergoeding hebt ontvangen? Hoe regel je dat wanneer je ook nog bijstand ontvangt? Een deelnemer legt uit: *"Maar ook gewoon de uitleg wat te doen als je bijstand hebt. Wat kun je verwachten? Hoe doe ik mijn belastingaangifte? Waar moet je rekening mee houden? Gewoon dat weet je wel. Omdat ik dat allemaal zelf uit heb moeten puzzelen, dan word je er gewoon mentaal weer ontzettend moe van. En ik kan mij dus ook voorstellen dat er mensen zijn die dat gewoon allemaal laten liggen. Die daar gewoon ook helemaal niks mee doen. Die gewoon dat geld lekker uitgeven en nergens naar kijken en daarna weer problemen krijgen met nog meer stress. We weten wat stress kan doen met een mens."* Ook geeft het proces voor de integrale beoordeling mensen veel zorgen; er hangt immers ontzettend veel van af. Een deelnemer legt uit: *"Dat zou ook mooi zijn, dat je daarvoor [integrale beoordeling, red.] ook mensen kan vragen die je helpen met welke route. Ik weet gewoon niet welke route. Ik durf gewoon geen keuze te maken, die keuzes kon ik vroeger dus ook niet maken tijdens de schulden. Ik was altijd bang dat ik dan een verkeerde keuze zou maken met weinig geld. En dat kan ik nog steeds niet."*

Er worden verschillende **therapiesoorten** genoemd. Sommigen hebben behoefte aan ondersteuning van een **psycholoog**: *"Ik had mijn twijfels: wat kan een psycholoog voor mij betekenen? Maar wat ik ervaarde was dat het fijn was om het in ieder geval te bespreken met iemand. En soms alleen al de bevestiging van: 'ja, het is niet gek dat je daar een rotgevoel over hebt, dat zou ik ook krijgen'. Alleen al zo'n simpele opmerking is al fijn."* Niet iedereen wil reflecteren op de ervaringen. Er zijn gedupeerden die zich vooral willen richten op de toekomst. Zij hebben behoefte aan een meer toekomstgerichte en oplossingsgerichte therapievorm. Een deelnemer vertelt als volgt: "*Oplossingsgerichte therapie is een hele mooie stroming. Dan wordt er echt veel meer gekeken van op welke manieren heb je geen probleem? Is er een uitzondering op het probleem? En dat ga je vergroten."*

Niet iedereen heeft behoefte aan praten. Anderen hebben meer interesse in **lichaamsgerichte, creatieve en alternatieve vormen van therapie**. "*Niet iedereen kan woorden geven aan trauma, we hebben een doelgroep die niets heeft aan 'praten, praten, praten'. Er moeten ook andere vormen voor opgezet worden."* Deelnemers noemen veel verschillende voorbeelden; psychosomatische fysiotherapie, haptotherapie, paardencoaching, tot aan danstherapie. Een deelnemer vertelt over diens ervaring met psychosomatische fysiotherapie: *"Bijvoorbeeld die brievenbusangst of de telefoon waar je van schrikt. Je kent het allemaal wel. Mijn psychosomatische fysiotherapeut heeft me daar vanaf geholpen. En ik krijg natuurlijk geen vreselijke brieven meer van Den Haag. Dat scheelt dan ook wel weer."* Ook is boksen en/of boks-therapie vaak gehoord, waarbij je volgens de deelnemers leert je grenzen aan te geven, assertiviteit te tonen, hoe je staat en hoe je jezelf presenteert. Een deelnemer vertelt hierover: "*Je leert [bij boksen, red.] staan eigenlijk, en je hebt staan nodig. Letterlijk en symbolisch, om weer dingen aan te kunnen gaan. Want als jij weer gaat herstellen, zal je ook in heel veel oncomfortabele situaties komen."* Ook creatieve vormen van therapie zijn vaak genoemd; van schilderen tot theater, van zang tot dans.

Naast individuele vormen van ondersteuning zijn er ook meer groepsmatige vormen van ondersteuning genoemd. **Workshops en cursussen** lijken vooral tegemoet te komen aan een behoefte van jongeren en kinderen. Door ouders en kinderen zijn onder andere trainingen op het vlak van assertiviteit, concentratietechnieken, versterken van zelfvertrouwen, loopbaan, talentontwikkeling en budgetcoaching genoemd. Zo spreekt een deelnemer de wens uit: *"Dat je je ook kan aanmelden voor bepaalde workshops. [..] Heel veel hebben natuurlijk geen zelfvertrouwen meer in zichzelf. Ze zijn heel erg onzeker, mensenschuw, weet ik veel wat. Als jullie dan bepaalde cursussen bieden, workshops, dat zou ik wel heel mooi vinden."*

Veel gedupeerde ouders hebben behoefte aan **ondersteuning binnen de gezinnen**, bijvoorbeeld in de vorm van systeem- of gezinstherapie. Een deelnemer zei het als volgt: *"Wat heeft moeder, vader en kind nodig. Zodat alles op één lijn zit met elkaar. Je merkt dat als de ene geholpen wordt, maar de ander ermee zit, je weer terug bij af bent. Echt maatwerk binnen het gezin. In plaats van individueel per persoon als gezin, hoe je het gezin weer samenbrengt."* Deze vorm van ondersteuning wordt ook genoemd door kinderen van gedupeerde ouders: *"Het heeft veel impact gehad in gezinnen, ik merk ook persoonlijk dat ik struggles hiermee heb. Het gesprek aangaan met mijn ouders zou me daarin helpen."*

Ook is er veel behoefte aan l**otgenotencontact** als vorm van mentale ondersteuning. Contact met lotgenoten kan bijdragen aan een gevoel van erkenning en begrip, wat volgens velen de mentale gezondheid goed doet. Een deelnemer vertelt: *"Nou, ik zit bij de lotgenotengroep in X. De eerste keer ik daarheen ging, nou, het voelde gewoon alsof ik thuiskwam. Iedereen had een beetje hetzelfde verhaal. Ik ga er nog steeds heen. Het is gewoon heel fijn om mensen te spreken die tegen hetzelfde aanlopen."*

Er is ook behoefte aan een **kennisbank.** Een landelijk gecoördineerd overzicht van alle aanwezige informatie over aan herstelgerelateerde thema's en ondersteuningsmogelijkheden.

5.2.4 Behoeften van professionals

De groep professionals heeft andere ondersteuningsbehoeften ten aanzien van een toekomstig Landelijk Steunpunt dan gedupeerden. Zij willen allereerst graag betrokken worden door het Landelijk Steunpunt en zouden graag zien dat (hun) bestaande kennis wordt benut. Ook hebben zij de wens uitgesproken dat het Landelijk Steunpunt bestaande hulp opneemt in het aanbod en het mogelijk maakt voor gedupeerden om kosteloos gebruik te maken van dit aanbod. Andere behoeften zijn:

- **Makkelijke toegang en ondersteuning bij zoektocht naar hulp:** idealiter kunnen zij het Landelijk Steunpunt benaderen tijdens hun zoektocht naar de juiste hulp voor de (kinderen van de) gedupeerden die zij op dat moment begeleiden. Een deelnemer noemt: *"Dat je zo'n centrum hebt, waarbij wij kunnen bellen, samen met de cliënten. 'Dit speelt in dit gezin. Hier is echt behoefte aan traumabehandeling of systemisch werken.' En dat zij dan een soort snelle intake doen en zeggen 'oké, dan past deze psycholoog erbij. Die gaat contact opnemen en bij ons in de buurt wordt dan een afspraak gemaakt."*
- **Kennisbevordering:** professionals hebben de behoefte uitgesproken aan verdieping van hun kennis. *"Dat zou ik wel mooi vinden als er wat meer centraal trainingen worden aangeboden, op dat stukje psychische ondersteuning. Wat ook echt gegeven wordt door iemand die kennis heeft van wat de Toeslagenaffaire met iemand doet. Zodat je dat wat gerichter toe kan passen daarop. Rouw en verlies bijvoorbeeld. Waar je veel mee te maken hebt, maar ook vastzittende emoties waar mensen moeilijk overheen komen. Hoe ga je daarmee om?"* Andere professionals hebben

behoefte aan een plek om aan te kunnen kloppen om complexe casuïstiek voor te leggen: *"Een centraal punt waar je terecht kan met diverse vragen: 'ik heb een ouder die kampt met X of Y, hoe kan ik dit het beste aanvliegen? Welk advies kan ik geven?' Een soort plek waar deze kennis gevonden kan worden, op een snelle en laagdrempelige manier."*

- **Verbinding en intervisie:** naast advies vanuit het Landelijk Steunpunt, geven meerdere professionals aan dat ze graag van elkaar willen leren en met elkaar in contact willen komen. Het Landelijk Steunpunt zou hier een rol in kunnen spelen. *"Het kan misschien fijn zijn om intervisie te hebben met mensen in hetzelfde veld. In dat geval is het best fijn als er een plek is waar bekend is welke mensen werkzaam zijn in dit domein, in een bepaalde functie. Een plek waar gespard kan worden. Waar lastigere cases kunnen worden besproken. Even met collega's/experts van gedachten kan wisselen. Even kunnen bellen of even kunnen mailen."*
- **Kennisbank:** Om te zorgen dat professionals zo goed mogelijk gebruik kunnen maken van *best practices* en van beschikbare informatie, zien de professionals een rol voor het Landelijk Steunpunt in het creëren van een landelijk gecoördineerde en beschikbare kennisbank. Een professional noemt: *"Ik zou graag een kennisbank willen zien, inclusief wetenschappelijke artikelen, video's, psycho-educatie. Met vrij toegankelijke informatie, zodat je zelf wat kan lezen."*

5.3. Hoe: aan welke (praktische/emotionele) randvoorwaarden om gebruik te kunnen maken van het Landelijk Steunpunt moet worden voldaan? Verschilt dit per doelgroep? Wat zijn ervaringen van de doelgroepen nu, in termen van knel- en koesterpunten met bestaande dienstverlening?

5.3.1.Draagvlak voor het Landelijk Steunpunt

De deelnemers reageren wisselend op het voornemen van het ministerie om een Landelijk Steunpunt voor mentale zorg te openen. Aan de ene kant benadrukken deelnemers dat het belangrijk is dat er snel meer hulp komt en zijn zij positief over de komst en het doel van het steunpunt. Zij zien een grote behoefte aan hulp, een grote groep mensen krijgt nog altijd geen of niet de juiste hulp en een Landelijk Steunpunt zou hierin kunnen voorzien. Tegelijkertijd reageren deelnemers minder positief als het gaat om de haalbaarheid van het plan voor het steunpunt. Er zijn zorgen over of het zal lukken om een Landelijk Steunpunt te creëren dat daadwerkelijk bijdraagt aan het (mentale) herstel van gedupeerden. Deelnemers vragen zich af of zij dan niet toch weer geconfronteerd zullen worden met lange wachtlijsten of met andere drempels. Een deelnemer vertelt: *"Toch zijn de wachtlijsten echt een zorg als je dit [red. tekst over Landelijk Steunpunt] leest. Dat je denkt, als iedereen naar één punt gaat, dan gaat het gewoon helemaal spaak lopen."*

De sceptische houding komt ook voort uit eerdere, negatieve, ervaringen met de brede ondersteuning. Het Landelijk Steunpunt lijkt voor hun gevoel op de bestaande brede ondersteuning, met als verschil dat er sprake is van landelijke coördinatie. Eerdere ervaringen maken de deelnemers pessimistisch over een nieuw Landelijk Steunpunt voor mentale zorg. Zij zijn bang dat er niet wordt geleerd van eerdere fouten en zien, vooralsnog, weinig aanknopingspunten om te vertrouwen dat dit Landelijk Steunpunt niet weer een herhaling van zetten zal zijn. Ook de afzender, het ministerie van Financiën is een aanzienlijke drempel (meer hierover in 5.3.1).

Kortom: uit reacties van deelnemers blijkt dat de behoefte aan hulp groot is, maar het vertrouwen in het succes van een nieuw Landelijk Steunpunt laag. Er is draagvlak (vanuit noodzaak), maar er moet wel worden voldaan aan verschillende randvoorwaarden. De belangrijkste randvoorwaarde ligt op het vlak van de bemensing: hoe iemand wordt behandeld bij het Landelijk Steunpunt en welke vervolgstappen worden gezet. Een kind van een gedupeerde ouder verwoordt dit als volgt: *"Ik denk dat het [dit Landelijk Steunpunt, red.] een laatste strohalm is. We hebben al geen vertrouwen in de overheid of de gemeente, als je dit gaat openen en het blijkt niet te werken dan ben je deze generatie kinderen wel kwijt. Dan krijg je dat vertrouwen niet meer terug."*

5.3.2 Randvoorwaarden m.b.t. de inrichting en regie over het Landelijk Steunpunt

In deze paragraaf gaan we in op de ideeën, behoeften en voorwaarden, tot enerzijds de inrichting van het Landelijk Steunpunt (hoe moet het eruit zien; hoe moet het georganiseerd zijn, etc.) en anderzijds de regie over het Landelijk Steunpunt (door wie moet het opgezet worden; welke afzender straalt vertrouwen uit, etc.).

Voorwaarde: nauwe betrokkenheid van ervaringsdeskundigen in alle fasen van ontwerp en inrichting

Voor het draagvlak van het Landelijk Steunpunt is het van belang dat ervaringsdeskundigen en experts betrokken worden bij alle stadia van ontwikkeling en uitrol. Deelnemers wijzen op verschillende voorbeelden van succesvolle initiatieven gericht op herstel die als voorbeeld kunnen dienen. Het gaat volgens deelnemers niet alleen om meedenken en input leveren, gedupeerden moeten óók aan tafel zitten en meebeslissen als er keuzes worden gemaakt over het daadwerkelijke ontwerp, de bemensing en de uitvoeringswijze. Een hulpverlener zegt hierover: *"Wat vermeden moet worden is het niet betrekken van experts of ervaringsdeskundigen. Dan heb ik het over bij de opzet, de raad van toezicht, beleidsmakers etc. Je wil daar juist veel gebruik van maken, zij hebben ervaringen en willen deze graag delen."*

Voorwaarde: een onafhankelijk Landelijk Steunpunt

Een andere randvoorwaarde gaat over de regie over het Landelijk Steunpunt. Het Landelijk Steunpunt zou moeten worden geleid door een onafhankelijke organisatie of instantie die de regie pakt samen met gedupeerden. Het feit dat het ministerie van Financiën initiatiefnemer is, is een (aanzienlijke) drempel voor veel deelnemers. Er heerst een groot wantrouwen ten opzichte van het ministerie en hulp aannemen van het ministerie is voor veel deelnemers een brug te ver: *"Wat ik er heel moeilijk aan vind dat het ministerie dit weer gaat doen, dat voelt alsof mensen die oorlogsslachtoffer zijn geholpen worden door de dader."* Een andere deelnemer zei hierover: *"M'n nekharen gingen overeind staan toen er werd gezegd 'het ministerie heeft het opgesteld'. Het is weer hetzelfde, er komt weer top-down iets. [..] Mensen gaan weer bepalen hoe wij moeten herstellen."* Zij verwachten dat een grote groep niet voor hulp zal aankloppen bij het Landelijk Steunpunt wanneer het (overduidelijk) door het ministerie wordt georganiseerd. Voor de acceptatie van het Landelijk Steunpunt is het volgens deelnemers belangrijk dat het ministerie op afstand van het Landelijk Steunpunt staat. Het ministerie kan financier zijn van het Landelijk Steunpunt, maar de meerderheid is van mening dat het beter is als het ministerie een zeer beperkte inhoudelijke rol heeft. Een uitzondering hierop vormt een klein aantal deelnemers. Zij stellen dat wanneer het Landelijk Steunpunt gedragen en georganiseerd wordt in gelijkwaardige samenwerking met gedupeerden zelf, er juist ook een kans is om het vertrouwen van mensen in het ministerie terug te winnen. In de woorden van een deelnemer: *"We moeten toch samenwerken. Maar als er mensen bij zijn*

die ook onafhankelijk werken [ervaringsdeskundigen, red.], dan kan je juist weer leren samenwerken met ministerie. Zodat het vertrouwen weer terug kunnen creëren."

Voorwaarde: duurzaam Landelijk Steunpunt voor de lange(re) termijn

Een zorg is dat het Landelijk Steunpunt alleen voor beperkte tijd ondersteuning biedt. Deelnemers benadrukken dat er ook mensen zijn die nu nog niet toe zijn aan mentale zorg, maar hier wel in de komende jaren behoefte aan zullen hebben. Ook zijn nog lang niet alle kinderen van gedupeerde ouders al op het punt dat zij hulp willen voor mentale zorgen. Veel van hen bijten zich nu vast in werk of een opleiding. Een deel van deze groep zal pas later het Landelijk Steunpunt nodig hebben. Ook voor hen moet het Landelijk Steunpunt er zijn. Deelnemers benadrukken daarom dat het belangrijk is dat het Landelijk Steunpunt voor langere tijd bestaat. En als dit niet het geval is, om vanaf de start transparant te zijn over de termijn. *"Ik zou vinden dat deze plek langdurig moet zijn. Geen eindtijd. Als het weer voor een paar jaar gaat zijn, dan werkt het niet. Het moet meebewegen met de tijd, maar wel blijven."* vertelt een deelnemer. Een andere deelnemer zegt: *"Maar dit moet je niet voor één of twee jaar doen. Dit moet je echt wel goed opzetten en ik denk ook dat het best wel een tijdje duurt voordat er zoveel kennis is dat het allemaal optimaal loopt. Want dat wordt ook pionieren."*

Voorwaarde: snel toegang tot kosteloze hulp

Om de scepsis weg te nemen, is het van belang dat het Landelijk Steunpunt snel ondersteuning mogelijk maakt. Het is volgens deelnemers belangrijk om te kunnen waarborgen dat mensen bij dit Landelijk Steunpunt niet op een wachtlijst komen te staan, omdat ze verwachten dat dit voor grote teleurstelling zal zorgen en dat mensen dan toch afzien van hulp. Het beeld is dat er ook bij het Landelijk Steunpunt, net als bij de ggz en brede ondersteuning, wachtlijsten zullen ontstaan, zowel om te kunnen worden begeleid naar hulp als om de hulp zelf te krijgen. Een deelnemer vertelt: *"Ik ben heel benieuwd hoe ze dat gaan doen met wachtlijsten. Als je belt en hoort dat je moet wachten omdat je achteraan moet aansluiten. Het gaat bij de gemeente niet goed, hoe gaat dat dan bij landelijk centrum? Ik geloof niet dat ze de capaciteit gaan hebben."*

Een extra reden voor snelle hulp is dat sommige mensen pas contact opnemen als de nood heel hoog is. Een hulpverlener geeft aan: "*Je kan op een gegeven moment niet meer. Je kan niet meer. Je gaat pas hulp vragen als je niet meer kan. Wij spreken mensen aan de telefoon. Dan denk je, 'waarom heb je niet drie maanden eerder gebeld?' Want dan kon ik nog veel meer voor je betekenen. Wat je leert als niemand je begrijpt en ondersteunt: ik moet sterk zijn. Ik moet het zelf doen. Niemand snapt mij. Ik kan nergens terecht."*

Een voordeel van het Landelijk Steunpunt zou volgens een deelnemer zijn als er door medewerkers van het Landelijk Steunpunt om de reguliere protocollen heen bewogen kan worden: *"Het zou behulpzaam zijn als er een extra lijntje is waardoor je niet door de reguliere bureaucratie hoeft te gaan. Dat de Toeslagenaffaire genoeg zou zijn, in plaats van een diagnose. En dat je niet eerst langs de huisarts hoeft of je eigen risico volledig moet opmaken. Het is een open wond."*

Ook wordt vaak op het hart gedrukt dat de hulp kosteloos is, en dat dit gegarandeerd kan worden. Zo geeft een deelnemer aan: *"Nou, één van de pijnpunten binnen het hersteltraject, van aanmelding tot finale schadevergoeding, is toch wel dat de regels telkens weer in de loop van de tijd veranderen. [..] Als ik mij aan zou melden bij zo'n centrum, dan zou die angst daar ook wel weer in zitten, dat het ook daar*

zou gebeuren. Dat er dan toch weer onduidelijkheden komen. Ik noem maar iets, weet je wel, dat ze zeggen dat het gratis is, maar dan blijkt het achteraf toch wel weer dat het te duur is, en dan besluiten ze toch dat het weer ten koste gaat van je eigen risico van een zorgverzekering."

Voorwaarde: diversiteit in contactmogelijkheden, met nadruk op persoonlijk contact

Volgens deelnemers is het belangrijk dat er verschillende opties zijn om contact te maken én te onderhouden. Het contact moet volgens de deelnemers vooral persoonlijk zijn. Het is niet wenselijk om te communiceren met chatbots of door een uitgebreid keuzemenu geloodst te worden. Onderstaande contactmogelijkheden zijn genoemd:

- **Fysieke ontmoeting op locatie:** Volgens vrijwel alle deelnemers heeft het de voorkeur om fysiek te kunnen afspreken met een contactpersoon omdat zo gemakkelijker een vertrouwensband kan worden opgebouwd. Deze fysieke plek moet een warme, huiselijke sfeer hebben zodat mensen zich voldoende op hun gemak voelen om hun persoonlijke verhaal te vertellen. *"Een woonkamer vibe"*, aldus een deelnemer. De voorkeur gaat uit naar een lokale plek die gemakkelijk te bereiken is. Veel mensen hebben niet de tijd en ruimte om af te reizen naar een andere stad, en zouden dit als een grote drempel ervaren om aan te kloppen bij een Landelijk Steunpunt. *"Het zou mooi zijn als er vanuit dat centrale punt misschien mensen door het hele land neergezet worden."* Hulpverleners geven aan dat een fysieke plek voor henzelf als doelgroep minder belangrijk is, voor hen is het voldoende om digitaal (via chatten) of telefonisch contact te kunnen hebben met het Landelijk Steunpunt om casuïstiek te bespreken of om advies te vragen. Intervisie zou eventueel wel fysiek kunnen worden gefaciliteerd, of via videobellen.
- **Bezoek aan huis:** De mogelijkheid om thuis met een contactpersoon af te spreken is minder vaak genoemd, maar heeft voor sommigen wel de voorkeur: *"Ik zou het fijn vinden wanneer iemand bij mij thuis zou komen. Eerst kennismaken, thuis. Iemand die niet valt over alle koffers die er staan, maar die met mij mee gaat denken."* Deze optie kan volgens de deelnemers wél een goed alternatief zijn als er geen mogelijkheid is voor een lokale ontmoetingsplek vanuit het Landelijk Steunpunt.
- **(Beeld)bellen:** Dit is een goede optie als er eenmaal contact is, via beeldbellen kan het contact onderhouden worden met de contactpersoon.
- **Anoniem vragen stellen:** een aantal deelnemers geeft aan dat zij verwachten dat sommige mensen het prettig zullen vinden om anoniem vragen te kunnen stellen of informatie te ontvangen en dat het belangrijk is om die optie te bieden.

Voorwaarde: laagdrempelig en toegankelijk contact kunnen opnemen met het Landelijk Steunpunt

Veel deelnemers benadrukken dat de drempel hoog zal zijn om contact te zoeken met het Landelijk Steunpunt. Een deel van de mensen ervaart bijvoorbeeld schaamte om hulp te zoeken. Anderen zien het actief zoeken naar hulp als een erkenning dat het niet goed gaat en dat diegene zichzelf niet meer kan redden. Het gevoel een 'slachtoffer' te zijn probeert een deel van de groep juist te vermijden. Ook noemen de deelnemers dat een groot deel van de groep naar hun verwachting nog geen concrete hulpvraag weet te formuleren. Ook voor deze groep kan de drempel hoog zijn, zeker omdat veel gedupeerden de ervaring bij de brede ondersteuning hebben gehad dat zij bij het eerste gesprek al moesten vertellen welke hulp zij nodig hadden. Een deelnemer vertelt: *"Ik krijg elke keer te horen dat iets niet mag, omdat ik dat niet tijdens mijn eerste gesprek heb gezegd. Ik zeg maar in het eerste gesprek wist ik niet eens waar ik recht op had."* Met het oog op het bovenstaande vinden de deelnemers het heel

belangrijk dat de drempel om contact op te nemen met het Landelijk Steunpunt zo laag mogelijk wordt gemaakt. Zij geven daar de volgende tips bij:

- Om teleurstellingen te voorkomen, geef een goed overzicht van de beschikbare hulp.
- Om mensen een idee te geven hoe de begeleiding naar hulp eruitziet, zorg dat er persoonlijke verhalen op de website staan. Op deze manier wordt het tastbaar(der) voor mensen die benieuwd zijn wat het Landelijk Steunpunt precies kan betekenen.
- Wees transparant over eventuele voorwaarden aan de ondersteuning van het Landelijk Steunpunt.
- Maak duidelijk dat een hulpzoekende nog geen concrete hulpvraag hoeft te hebben, maar dat je samen met een contactpersoon aan de slag gaat om die te formuleren.
- Zorg dat het eerste gesprek (ook al is dat telefonisch) snel na de aanmelding plaatsvindt, idealiter binnen enkele dagen. Als mensen te lang moeten wachten, kan dat er ook snel voor zorgen dat mensen zich bedenken. De deelnemers geven aan dat de eerste intake ook snel zou moeten plaatsvinden, ook als er op dat moment niet direct plek is om iemand binnen een traject te begeleiden. Het is dan belangrijk om daar in dat eerste contactmoment direct transparant over te zijn, maar wel naar een oplossing te zoeken waardoor iemand niet helemaal hoeft te wachten. Bied bijvoorbeeld aan dat het wel mogelijk is om alvast één keer per maand even contact te hebben.
- Toon geduld en begrip, wek nooit de indruk dat er een deadline of consequentie zit aan het zoeken of afhouden van hulp. De deur moet altijd openblijven. Gedupeerden moeten zich op elk moment welkom voelen om contact op te nemen, ook na een periode van stilte. Door omstandigheden kunnen mensen tijdelijk verdwijnen of meerdere pogingen nodig hebben voordat hulp echt tot stand komt.
- Als iemand zich aanmeldt bij het Landelijk Steunpunt, vraag dan naar voorkeuren qua communicatiekanalen;
    - Via WhatsApp contact hebben met een contactpersoon van het Landelijk Steunpunt zou een laagdrempelige opstap kunnen zijn voor mensen;
    - Wanneer iemand heeft aangegeven dat diegene graag gebeld wordt, geef dan alsnog van tevoren via WhatsApp of mail aan dat diegene op een later tijdstip gebeld zal worden. Veel mensen nemen een onbekend nummer namelijk niet snel op.
- Bied flexibele tijden aan om contact te kunnen opnemen. Tijdens kantoortijden hebben mensen niet altijd de ruimte om contact op te nemen.

Belang van privacybescherming en veilige gegevensverwerking binnen het Landelijk Steunpunt

Het is cruciaal dat het Landelijk Steunpunt zorgvuldig en discreet omgaat met de persoonlijke informatie. Voor velen voelt het als heel risicovol om met een instantie zulke persoonlijke informatie te delen, zij maken zich zorgen dat de informatie bijvoorbeeld terecht kan komen bij een werkgever. Of, in het geval van ouders van uithuisgeplaatste kinderen, zou het grote gevolgen kunnen hebben wanneer hun mentale problemen terechtkomen bij de instantie die besluit of hun kinderen teruggeplaatst kunnen worden bij de ouder. "*Ik wil niet dat iedereen m'n dossier zomaar ziet. Ik wil wel weten wie het dan allemaal gaat zien, het moet wel degene zijn die mij gaat helpen."* Deelnemers benadrukken dat het belangrijk is om transparant te zijn over de bewaartermijnen van gegevens en dossiers (na afronding van een traject), waarbij het de voorkeur van velen heeft om de gegevens zo snel mogelijk te verwijderen.

5.3.3 Randvoorwaarden m.b.t. de bemensing van het Landelijk Steunpunt

De bemensing van het Landelijk Steunpunt is de belangrijkste randvoorwaarde waaraan moet worden voldaan. Het is belangrijk dat de mensen bij het Landelijk Steunpunt qua vaardigheden, houding en kennis aansluiten op de behoeften van gedupeerden. Bemensing is zo'n belangrijk thema omdat veel deelnemers eerdere negatieve ervaringen hebben gehad. Meerdere deelnemers hebben het gevoel (gehad) dat contactpersonen (specifiek casemanagers vanuit de brede ondersteuning en contactpersonen vanuit het UHT) niet over de juiste vaardigheden, kennis en houding beschikken om hen zorgvuldig en op de juiste wijze te kunnen begeleiden. De deelnemers zien deskundige, empathische en ervaringsdeskundige contactpersonen als een cruciale voorwaarde voor het succes van het Landelijk Steunpunt.

Vast contactpersoon voor noodzakelijke vertrouwensband

Deelnemers benadrukken het belang van een vast contactpersoon bij het Landelijk Steunpunt. Continuïteit op dit vlak voorkomt dat ze iedere keer hun verhaal opnieuw moeten doen, maar vooral ook dat er een vertrouwensband opgebouwd kan worden. Een vertrouwensband wordt gezien als een noodzakelijkheid om openheid van zaken te geven. Ook is de wens dat een vast contactpersoon meer is dan een schakel, maar dat deze ook een luisterend oor biedt. Op een veilige, rustige wijze je verhaal delen, zonder dat daar consequenties aan verbonden zijn, is voor veel mensen een belangrijke en mogelijk zelfs helende stap. Een hulpverlener illustreert dit: *"Ik denk dat de erkenning voor veel mensen al een hele stap is op weg naar hun herstel. Als ze dat doen, dan komt er ook ruimte om erachter te komen dat er toch nog wel veel problemen liggen op het mentale vlak. Maar op de een of andere manier is het als je ze treft, soms echt één grote kluwen. En wat wij doen is niet alle draadjes eruit trekken, niet helemaal ontwarren, maar we maken wel een begin. […] En dat geeft soms al rust en ruimte in het hoofd om ook andere dingen te kunnen, om zelf aan die draadjes te kunnen gaan trekken. Ondanks dat wij het ergens niet over het verleden hoeven te hebben, merk je dat mensen daar wel behoefte aan hebben om eens te vertellen hoe het eigenlijk voor hen is geweest."*

De wens is dat het contactpersoon niet alleen betrokken is bij de opstart en intake, maar ook nadat iemand een hulptraject is ingegaan. De contactpersoon zorgt voor een warme overdracht naar een hulpverlener en blijft daarna in beeld. Er is idealiter sprake van regelmatig contact, om in te checken of er een *fit* is met de hulpverlener, of de ondersteuning nog aansluit op de behoeften of dat er aanpassingen nodig zijn. Een deelnemer deelt: *"Ik wil graag een vast aanspreekpunt. Deze persoon kan je dan wel verbinden aan anderen voor specifieke hulp, dat werkt heel goed. Maar het is belangrijk dat je dan steeds weer bij die persoon terugkomt."*

Deelnemers kunnen zich voorstellen dat een contactpersoon niet voor langere tijd op één dossier kan blijven, zeker wanneer een traject lang duurt. Het is volgens hen wel belangrijk dat dossiers op een goede manier worden overgedragen zodat gedupeerden geen last ondervinden. Wanneer een overdracht niet goed gaat, drukt dit gelijk op het vertrouwen van betrokkenen, dit zou een onwenselijke ontwikkeling zijn in een precaire situatie. Deelnemers geven tips om dit te voorkomen, zoals:

- Zet twee mensen op één casus, waarbij eentje de leiding heeft en de ander soms aansluit en op de hoogte is en, wanneer nodig, gelijk in kan springen.
- Zorg voor een volledig dossier waarin alle informatie (persoonlijk verhaal, voortgang traject, hulp waarover gesproken is/die al aangeboden is) staat. Met toestemming kan dit dossier gedeeld

worden met een nieuw contactpersoon. Zo wordt voorkomen dat iemand het gevoel heeft opnieuw te moeten beginnen.
- Overweeg de mogelijkheid voor mensen om via KOTA Rapportage[4], of een andere tool, hun persoonlijke verhaal te laten optekenen, zodat zij dit zelf kunnen delen met een nieuwe contactpersoon.

Contactpersonen met diepgaande kennis van de toeslagenaffaire

Vanuit eerdere negatieve ervaringen geven deelnemers aan dat er bij het Landelijk Steunpunt en bij daaraan gelieerde ondersteuning voldoende kennis aanwezig dient te zijn van de toeslagenaffaire en de impact daarvan. In eerdere situaties is er aan hun geloofwaardigheid getwijfeld of kostte het veel tijd om aan hulpverleners hun verhaal te vertellen en hen te informeren over wat de toeslagenaffaire precies inhoudt. Deelnemers geven aan dat dit veel energie kost en dat het daarom noodzakelijk is dat de contactpersonen van het Landelijk Steunpunt over diepgaande kennis beschikken over wat er tijdens de Toeslagenaffaire is gebeurd. Een deelnemer benadrukt dit als volgt: *"Je moet weten met welke doelgroep je werkt. Je moet kennis hebben over gedupeerden, er zijn zoveel verschillende doelgroepen en je moet precies kunnen weten hoe de toeslagenaffaire is gegaan. Wanneer is het begonnen, hoeveel mensen zijn er gedupeerd geraakt, hoe lang is het door gegaan?"*

Deelnemers geven aan dat psychologen en andere zorgprofessionals ook over deze kennis moeten beschikken: *"Ik zou mentale ondersteuning willen, maar door mensen die zich echt hebben gespecialiseerd in die hele toeslagenaffaire. Dat ze echt begrijpen wat die mensen is afgenomen. Psychologen zouden een cursus moeten krijgen en zich moeten kunnen verplaatsen in onze situatie. Want niet iedereen kan dat."*

Voorkeur voor gedeelde achtergrond van contactpersonen

Een groot deel van de deelnemers heeft met name vertrouwen in mensen met een soortgelijke ervaring of achtergrond als die van henzelf. Het overheersende idee is dat alleen zij hen echt kunnen begrijpen. Zo zegt een deelnemer: *"Voor mij is het ook belangrijk dat de persoon zelf ook gedupeerd is, want dan kan die zich inleven in hoe je je voelt. Dat geeft vertrouwen. [...] Het zou voor mij een dealbreaker zijn als iemand de ervaring zelf niet heeft, zelfs al heeft die persoon de juiste opleiding en kennis. Ik merk dat het sneller werkt als de professional het [de impact van de toeslagenaffaire, red.] begrijpt."*

Veel mensen noemen hoeveel gedupeerde ouders zich nu al inzetten als hulpverlener, en dat er veel gedupeerden zijn die juist graag andere mensen willen helpen. Een hulpverlener roept op: *"Maak gebruik van hulpverleners met ervaring, we zitten hier ook al met veel professionals die zelf ook gedupeerde zijn, maak hier ook echt gebruik van."* Gedupeerden als hulpverlener/contactpersoon zouden daarbij wel begeleiding moeten krijgen, omdat werken met gedupeerden als ervaringsdeskundige kán leiden tot herbeleving van eigen trauma's.

Wanneer we dieper inzoomen op de wens om met een ervaringsdeskundige te spreken, noemen veel mensen dat het vooral belangrijk is dat contactpersonen ook zelf uit eerste hand weten hoe hard het leven soms kan zijn, hoe het is om op te groeien of kinderen op te voeden in armoede of financiële

[4] www.kotarapportage.nl

tegenslagen met ernstige gevolgen hebben ervaren. Een bepaalde gedeelde (sociaaleconomische) achtergrond geeft de deelnemers vertrouwen dat zij met hun verhaal terecht kunnen zonder beoordeeld te worden. Deze behoefte geldt volgens de deelnemers ook voor psychologen en andere zorgprofessionals, zo vertelt een deelnemer (kind van een gedupeerde): *"Ik denk ook dat heel veel mensen niet begrijpen wat het met je doet als er geen geld is, als je de huur niet kan betalen. De meeste psychologen zijn toch vaak een hoog afgestudeerd iemand vaak uit een warm nest met ouders die waarschijnlijk hebben meebetaald aan een studie. Dat is misschien een vooroordeel, maar dat is toch wel wat ik heb meegemaakt zelf. Ik denk dat een ervaringsdeskundige die ook de weg weet en waar je moet zijn voor veel jongeren vooral veel vertrouwder voelt dan, ja, als je daar bij de ggz zit en met zo'n stoffig iemand tegenover je."*

Niet iedereen vind het belangrijk dat contactpersonen een gedeelde achtergrond hebben. Enkele deelnemers geven aan dat intervisie, training en begeleiding door ervaringsdeskundige hulpverleners ook een goede manier kan zijn om te zorgen dat de contactpersonen bij het Landelijk Steunpunt over voldoende sensitiviteit beschikken om deze groep goed te kunnen ondersteunen. Een hulpverlener geeft aan: *"Als hulpverlener die zelf niet gedupeerd is, is het best lastig goed te herkennen wat een gedupeerde nodig heeft. Het helpt dan wanneer er ergens kennis is, of dat je bij iemand vragen kunt stellen. Ervaringsdeskundigheid is helpend, het bijstaan van gedupeerden vraagt best wat expertise."* Sommige deelnemers voegen nog toe dat zij het gevoel hebben dat het probleem vooral is dat hulpverleners snel een bepaald stigma aan gedupeerden koppelen, zoals: 'je zal het vast wel zelf op de hals hebben gehaald'. Voor hen is het vooral belangrijk dat de professionals naar de persoon en individuele behoeften kijken, in plaats van dat ze per sé ervaringsdeskundig moeten zijn. Geïnterviewde hulpverleners herkennen dit beeld ook: zij zien ook hoe sommige hulpverleners die met deze groep werken op basis van stigma's of een bepaald oordeel werken. Zo noemt een hulpverlener: *"En dat ze [collega's van betreffende persoon bij wijkteam, red.] ook soms wel een oordeel hebben hoor, van: 'ze hebben toch 30.000 euro gekregen, waarom hebben ze daar nog meer behoefte aan? Waarom wordt hun woning opgeknapt?"*

Houding, vaardigheden en communicatiestijl van contactpersonen

Contactpersonen bij het Landelijk Steunpunt moeten over de juiste houding en vaardigheden beschikken om gedupeerden op een prettige manier te begeleiden naar hulp. Een contactpersoon moet uitstralen dat diegene er is om de persoon te helpen. De contactpersoon moet empathie tonen en kunnen erkennen dat iemand het zwaar heeft gehad. Het is volgens de deelnemers ook belangrijk dat de contactpersoon goed om kan gaan met emoties als woede, verdriet en frustratie. De ideale contactpersoon van het Landelijk Steunpunt heeft het volgende profiel:

- ✓ Luistert zonder oordeel. Een deelnemer zegt hierover: *"Nergens over oordelen is denk ik wel belangrijk, want mensen schamen zich voor alles. Schamen zich voor dat ze bij de voedselbank hebben gezeten. Schamen zich voor hun huis en voor het feit dat kinderen met tweedehands kleding alleen maar rondlopen. Vooral jongeren ook, die gaan domme dingen doen. Je brein gaat anders werken als je langdurige financiële stress hebt. Ook al is het misschien niet handig, ook al is het misschien dom: gewoon niet oordelen".*
- ✓ Is empathisch. Heeft veel inlevingsvermogen.
- ✓ Beschikt over een open houding.
- ✓ Gaat uit van gelijkwaardigheid.
- ✓ Kan cultuursensitief werken.

- ✓ Is begripvol.
- ✓ Is respectvol.
- ✓ Is zichzelf, authentiek en kwetsbaar.
- ✓ Is eerlijk en transparant.
- ✓ Is flexibel en bereikbaar.
- ✓ Is daadkrachtig.
- ✓ Werkt vanuit vertrouwen.
- ✓ Kan goed persoonlijk contact maken, kijkt je aan.
- ✓ Werkt traumasensitief.
- ✓ Gaat casual gekleed.

Wat een contactpersoon vooral niet moet doen:

- ´ Zich autoritair opstellen, 'ik weet wat goed voor jou is'.
- ´ De gedupeerde als 'zielig' zien.
- ´ Wantrouwend opstellen.
- ´ Veel ruimte innemen.
- ´ Betuttelend zijn.
- ´ Onbenaderbare houding.

5.3.4 Randvoorwaarden m.b.t. de begeleiding naar hulp

In deze paragraaf beschrijven we de ideeën, behoeften en voorwaarden van deelnemers met betrekking tot de begeleiding naar hulp die het Landelijk Steunpunt zal bieden.

Vertrouwen als uitgangspunt

In het verleden hebben deelnemers (veel) wantrouwen ervaren in hun contact met instanties. De bewijslast lag, als gedupeerde, bij hen. Het kostte hen veel energie en moeite om erkenning en toegang te krijgen tot gewenste hulp. Een deelnemer vertelt: *"Ik had geen plan van aanpak en al dat soort dingen. En ik kreeg altijd een nee, dus dan moest ik echt met een vette onderbouwing komen. In het begin heb ik zelfs de excuusbrief van Rutte moeten delen, want ze [de gemeente, red.] geloofden gewoon niet dat ik een gedupeerde was. Dat had meer te maken met een foutje bij de Belastingdienst, want die was vergeten het vinkje van 'informatie delen' aan te zetten. Maar ja, het kwam wel allemaal weer op mijn dak*." Een andere deelnemer deelt: *"Het voelt elke keer als trekken aan een dood paard als het ware. Je moet op de knieën. Je moet echt bijna smeken. Mag ik alsjeblieft dit? Mag ik alsjeblieft dat? Het breekt me."* Het herhaaldelijk moeten vertellen van hun verhaal maakte bovendien veel los. Een hulpverlener vergelijkt: *"Als ik jou vraag, als jij een keer bent aangerand of verkracht of een miskraam hebt gehad, wil jij even je verhaal doen? Aan wie doe je dat zomaar? Weet je hoe intiem dat is?"*

Deelnemers pleiten daarom voor een andere benadering vanuit het Landelijk Steunpunt, een benadering vanuit vertrouwen jegens de personen die bij het Landelijk Steunpunt aankloppen voor hulp. Het is volgens deelnemers vooral belangrijk te voorkomen dat mensen zich moeten bewijzen. Een manier om dit te ondervangen is door het Landelijk Steunpunt toegang te geven tot de contactgegevens van erkende gedupeerden en van kinderen die onder de kindregeling vallen. Al geven de deelnemers ook toe dat er haken en ogen zitten aan deze oplossing. Een andere oplossing zou kunnen zijn dat mensen eerdere dossiers kunnen overleggen (zoals opgesteld vanuit de brede ondersteuning door de gemeente). Zo kan voorkomen worden dat mensen keer op keer hun verhaal moeten vertellen. Een

hulpverlener werkzaam voor de brede ondersteuning bij diens gemeente zegt hierover: *"Wij maken ook een plan van aanpak, hè? Ik zou het wel zonde vinden als die mensen hun hele verhaal weer opnieuw zouden moeten doen bij zo'n centrum. Zorg dat zij gebruik kunnen maken van het plan dat er al is. In toestemming, je moet overleggen met de cliënt of ze het goed vinden dat dat dossier wordt gedeeld."*

In het geval het nodig is dat mensen wel hun verhaal vertellen, bijvoorbeeld als noodzakelijk onderdeel om bepaalde hulp te krijgen, dan is het belangrijk om duidelijk uit te leggen waarom dit nodig is. Dit om te voorkomen dat mensen weer het gevoel krijgen dat ze niet geloofd worden.

Eigen regie en zeggenschap

Het gevoel van grip en controle te hebben over de eigen situatie is een sterk gevoelde behoefte die vaak is geuit tijdens de gesprekken. Deelnemers benadrukken dat de regie bij de personen moet liggen. Het is volgens hen belangrijk dat de begeleiding die ze krijgen er vooral voor moet zorgen dat *zijzelf* beter kunnen kiezen wat zij nodig hebben om dichterbij herstel te komen. Ook moeten zij altijd het gevoel hebben dat er niets *over* ze wordt besloten, maar altijd *met* hen. Duidelijkheid en transparantie over de afspraken die er gemaakt zijn, horen hier ook bij. Het hebben én behouden van eigen regie moet volledig verwikkeld zijn in het traject dat ze doorlopen en het is tevens belangrijk dat de communicatie over het Landelijk Steunpunt dit ook uitstraalt. Dit gevoel wordt versterkt door onderstaande voorbeelden:

- Zoals eerder benoemd is transparantie over de (on)mogelijkheden essentieel. Deelnemers benadrukken om vanaf het begin duidelijk te zijn over wat wel en niet kan en om dit ook duidelijk uit te leggen.
- Zet afspraken altijd op papier. Dit geeft inzicht en een gevoel van controle.
- Geef mensen toegang tot hun eigen dossier bij het Landelijk Steunpunt. Dit geeft mensen de mogelijkheid te lezen wat er over hen wordt opgetekend en besproken. Een aantal hulpverleners heeft hier goede ervaringen mee.
- Laat contactpersonen regelmatig checken (evalueren) of de wijze waarop iets wordt vastgelegd of afgesproken overeenkomt met de ervaring en behoeften. Een deelt een goede ervaring: *"Ik had een goede ervaring met Stichting Gelijkwaardig Herstel. Ze [contactpersoon van Stichting Gelijkwaardig Herstel, red.] zei: "als ik het nou niet goed zeg of opschrijf, wil je het me dan zeggen?".*
- Maak het mogelijk dat mensen op een laagdrempelige, en veilige, manier aan kunnen geven als ze niet tevreden zijn over hun contactpersoon. Er is een drempel om zich niet uit te spreken als er geen klik of vertrouwen is. *"Contactpersoon, zeker met iets als dit, moet er een klik zijn. Als je de klik niet voelt, dat je dan gemakkelijk een andere contactpersoon kunt vragen. Dat vind ik heel belangrijk."* Een feedbacksysteem waar mensen op discrete wijze kunnen aangeven of zij tevreden zijn met hun huidige contactpersoon ondervangt dit. In het verlengde daarvan, wanneer mensen worden doorverwezen naar bepaalde hulp en hier niet tevreden over zijn, moeten zij dit op een eveneens laagdrempelige manier aan kunnen geven bij hun contactpersoon van het Landelijk Steunpunt.

Maatwerk

Zoals we in de inleiding van dit hoofdstuk schreven is er veel diversiteit binnen de groep. Ondanks de overeenkomsten in behoeften en randvoorwaarden, is elke situatie weer anders en vraagt om een andere aanpak. In een groot deel van de gesprekken is het pleidooi gedaan voor maatwerk vanuit het Landelijk Steunpunt. Maatwerk zit volgens deelnemers onder meer in de begeleiding naar hulp, de duur

van een traject, maar ook in de mogelijkheid om tussentijds aanpassingen te doen vanwege nieuwe ontwikkelingen bij de persoon in kwestie. Begeleiding op maat kan tijdrovend zijn, maar wel veel opleveren, zo vertelt een hulpverlener: *"Ik kreeg ook een keer een appje van een vrouw. Bij haar hebben we vooral op regulatie gezeten, geprobeerd haar verhaal te horen en het vertrouwen in het systeem terug te krijgen. Ze heeft nu gekozen om te boksen. Ze appte mij dat dit de beste keuze was die zij had gemaakt. Er ging een behoorlijk lange tijd overheen totdat ze zulke stappen kon maken."*

In de gesprekken zijn nog meer voorbeelden van maatwerk ter sprake gekomen, deze lichten we hieronder uit.

Tempo dat aansluit op situatie: Volgens een groot deel van de deelnemers moet het tempo aansluiten op de persoon en waar diegene zich op dat moment prettig bij voelt. Er moet bijvoorbeeld de mogelijkheid zijn om rustig het contact op te bouwen met een contactpersoon. Zodat het niet nodig is om de eerste keer direct 'alles op tafel te leggen', maar juist in een veilige en ontspannen omgeving vooral de ruimte krijgen om (nog oppervlakkig) kennis te maken met een contactpersoon. Een deelnemer ziet het eerste contactmoment als volgt voor zich: *"Een chillruimte, waarbij ik geen professional zie, maar alleen contact heb met een gedupeerde. En dat na een fijne intake dan aan je gevraagd wordt: 'wat wil je nu? Zou je het fijn vinden om met een expert in gesprek te gaan?"* Anderen willen juist gelijk overgaan tot actie, dit is ook onderdeel van het maatwerk.

Ook kan het zijn dat er ontwikkelingen zijn in de privé-situatie die ervoor zorgen dat de begeleiding op pauze moet worden gezet, maar later wel weer kan worden opgepakt. Hier sensitief mee omgaan is van groot belang, laat ook dit voorbeeld zien: *"Ik werd op een vervelende manier best wel achter de broek gezeten; dat was helemaal niet prettig. Als diegene nou had gevraagd: 'wat is de reden dat je het niet lukt om dit bij elkaar te verzamelen?' Dan had ik kunnen zeggen: 'ik ben druk, heb een vol hoofd en digitaal eigenlijk niet zo vaardig'. Bij een ander ging het goed, en werd de optie gegeven dat het ook later kan, dat je iets kan verschuiven."*

Een zorgvuldige afsluiting van het traject is eveneens belangrijk. Veel mensen hebben bij een instantie de ervaring gehad dat een traject opeens werd afgesloten. Deelnemers geven aan dat het belangrijk is om goed te checken of de persoon in kwestie ook daadwerkelijk *voelt* dat een traject is afgerond, dat de persoon nu verder kan zonder de begeleiding van het Landelijk Steunpunt.

Concretiseren van hulpvraag: Aan de start van een traject is het belangrijk dat een contactpersoon inschat welke benadering het beste werkt: sommigen zijn erg geholpen bij hulp bij het formuleren van een hulpvraag, anderen zitten hier juist niet op te wachten. Voor de eerstgenoemde groep is het belangrijk om voldoende tijd te nemen om samen te doorgronden waar diegene mee zit en hoe deze persoon het beste geholpen kan worden. Zo noemt iemand: *"[Ik zoek, red.] iemand die kritisch is, die dieper op me in kan gaan. Die het uitdiept, de behoefte onder de behoefte die ik noem."*

Zoektocht naar passende hulp*:* In deze zoektocht is het wederom belangrijk dat de contactpersoon kijkt naar de persoon. We zien mensen die liever hebben dat de contactpersoon voorstellen doet voor welke hulp goed aansluit op de hulpvraag, waarna de persoon zelf uit één van die opties kan kiezen. Een andere groep wil juist helemaal zelf die keuze kunnen maken op basis van het volledige aanbod. Zo noemt een deelnemer: *"Ik weet wel van alles te vinden, maar hoe ik het moet financieren is lastig. Er*

moet niet meer aangeboden worden, maar dat je kan kiezen uit de dingen die er al zijn. Het zou fijn zijn als ik op een centrale plek financieel ondersteuning kan krijgen voor cursussen ergens anders."

Bovenstaande voorbeelden laten zien dat veel deelnemers de wens hebben dat het Landelijk Steunpunt zelf, wanneer dat de behoefte is van (een kind van) een gedupeerde, een (uitgebreide) vorm van procesbegeleiding kan bieden, richting passende hulp. Deze behoefte is uitgesproken door zowel gedupeerden, als door kinderen van gedupeerden.

5.3.5 Randvoorwaarden m.b.t. de communicatie over het Landelijk Steunpunt

Deelnemers hebben gedeeld via welke kanalen zij benaderd willen worden, wat de toon en de boodschap van de communicatie zou moet zijn en hoe het eerste contact met het Landelijk Steunpunt eruit zou moeten zien. Hieruit zijn twee randvoorwaarden voortgekomen, deze worden hieronder beschreven.

Actieve communicatie via verschillende wegen zodat iedereen op de hoogte is

Volgens de deelnemers moet bij de keuze van communicatiemiddelen voorop staan dat iedereen die recht heeft op hulp, weet dat het Landelijk Steunpunt bestaat. Het Landelijk Steunpunt moet daarom proactief de hele groep benaderen en uitnodigen. Hiervoor moet via verschillende kanalen gecommuniceerd worden over het bestaan van het Landelijk Steunpunt. Wanneer mensen via verschillende manieren over het Landelijk Steunpunt horen, geeft dit vertrouwen en zet het sneller aan tot actie. Mensen leunen op elkaar voor informatie, en wanneer veel mensen van het Landelijk Steunpunt weten, geeft dit ook een bepaald gewicht en vertrouwen aan deze nieuwe plek.

Deelnemers vinden het van groot belang dat informatie over het bestaan van het Landelijk Steunpunt actief aangereikt wordt aan iedere persoon die er recht op heeft, zodat iedereen een gelijke kans heeft om hulp te ontvangen. Dit gebeurt idealiter in de vorm van een brief aan álle rechthebbenden. Als positieve voorbeelden worden de brief van oud-premier Rutte en andere brieven van het ministerie over de kindregeling genoemd. Een brief heeft meer gewicht dan een e-mail. Maar heeft als nadeel dat het ook stress bij de ontvanger kan opleveren. Deelnemers adviseren daarom de brief niet op te maken in de huisstijl van de Rijksoverheid. Ondanks de nadelen, geven veel mensen aan dat het aanbod van hulp sneller serieuzer zal worden genomen wanneer er een brief wordt verstuurd. Een deelnemer zegt hierover: *"We hebben allemaal een brief gehad van Rutte, maar nu moet er ook een brief komen met het bericht: er komt een herstelhuis. Ik zit in alle WhatsApp-groepen, en als iemand dan zegt: 'hebben jullie ook die brief ontvangen?', dan zien mensen dat het breed gedeeld en serieus is."*

Ook noemen de deelnemers dat het belangrijk is dat zij actief worden uitgenodigd door het Landelijk Steunpunt. Hoe dat er precies uit ziet, is voor de deelnemers lastig te bedenken. Een naaste geeft aan: "*Ze moeten echt zélf proactief mensen contacteren en zeggen luister eens, we zijn op de hoogte van de situatie, we weten dat u gedupeerd bent en we zouden u graag willen uitnodigen zodat u meer kunt vertellen over uw situatie, zodat wij daar effectief naar kunnen kijken, zodat er een oplossing voor u gaat komen. Als je op zo'n manier een persoon benadert, dan denk ik dat je die personen beter zal kunnen bereiken en dat ze dan meer open zullen staan. Want de overheid heeft iets goed te maken*."

Andere manieren om te communiceren die (veel) zijn genoemd:

- **Mond-tot-mond:** Vooral gedupeerde ouders geven aan dat zij veel informatie halen uit WhatsApp- en Facebook-groepen met andere gedupeerde ouders, lotgenotengroepen en andere initiatieven gericht op herstel van gedupeerden zelf. Wanneer iemand een positieve ervaring heeft gehad met een bepaald initiatief en hierover vertelt aan anderen is er vaak sprake van een sneeuwbaleffect.
- **Sociale media:** Een sterke aanwezigheid op verschillende sociale media is ook een goede manier om veel mensen te bereiken.
- **Doorverwijzing door professionals:** Deelnemers geven aan dat professionals die al (kinderen van) gedupeerden bijstaan hen actief moeten wijzen op het bestaan van het Landelijk Steunpunt. Denk aan professionals van gemeenten, buurtteams, jongerenwerk en organisaties zoals het UHT en VNG. Daarbij wordt nog wel de kritische noot gegeven dat voor de communicatie over het bestaan van het Landelijk Steunpunt niet alleen moet worden geleund op doorverwijzing via deze formele (overheids)instanties; dit kan mensen het gevoel geven dat het Landelijk Steunpunt '*weer één van hetzelfde'* is. Het is belangrijk om als Landelijk Steunpunt je echt onafhankelijk te profileren en te zorgen dat mensen direct voelen: '*dit kan wel eens anders zijn dan wat ik tot nu toe gewend ben*'.

Communicatie die aansluit bij de belevingswereld van gedupeerden

Deelnemers geven aan dat het heel belangrijk is dat de juiste toon wordt gevoerd in de communicatie. Ter illustratie hiervan beschrijven we de reacties op een zin als 'wij begeleiden jou naar de juiste hulp'. Op deze zin werd heel kritisch gereageerd, de reacties zijn daarmee leerzaam voor toekomstige communicatie. De verschillende onderliggende redenen maken goed zichtbaar welke elementen leidend moeten zijn in de communicatie van het Landelijk Steunpunt:

- Een uitspraak beginnen met 'wij' lijkt voor veel deelnemers een hiërarchische verhouding te insinueren, terwijl het voor hen juist belangrijk is dat de communicatie een gelijkwaardige verhouding tussen het Landelijk Steunpunt en de mensen die hulp zoeken uitstraalt. Zijzelf moeten centraal staan, niet het Landelijk Steunpunt.
- Mensen vallen ook over de term de 'juiste hulp'. Het is een veelvoorkomende ervaring dat hulpverleners hen vertelden met welke soort hulp zij het beste geholpen zouden zijn, zonder dat er écht naar henzelf en hun wensen werd geluisterd. Deze zin lijkt volgens enkele deelnemers te insinueren dat het Landelijk Steunpunt wel weet wat de juiste hulp zal zijn. Dit stuit mensen tegen de borst. Het is belangrijk dat het Landelijk Steunpunt uitstraalt dat het vooral zal luisteren naar wat de persoon zelf nodig heeft. Een deelnemer vertelt: *"'We gaan je begeleiden naar de juiste hulp': daar krijg ik echt veel wantrouwen bij. Wie ben jij dat je dat zegt? Dat [de zin, red.] zou mij afkeer geven."*
- Ook geven mensen aan dat de zin overkomt alsof het voorgestelde landelijke Landelijk Steunpunt je volledig kan ondersteunen totdat je hersteld bent. Het creëert daarmee, mogelijke onrealistische, verwachtingen die volgens deelnemers nauwelijks waar te maken zijn. Ook lijkt het te insinueren dat het Landelijk Steunpunt weet wanneer iemand hersteld is. Een deelnemer zegt: *"Je moet niets zeggen over herstel zoals: 'als je bij ons komt, dan kun je herstellen'. Nee, ík weet pas wanneer ik hersteld ben. De 'juiste hulp', dat kan je alleen zelf weten."* Ook zijn ze in de praktijk al zo vaak teleurgesteld doordat ze heel lang moesten wachten op hulp, zo noemt een deelnemer: *"Ik denk dat ik het [aankloppen bij het Landelijk Steunpunt, red.] toch niet doe.*

Iedereen zegt ‘we gaan je begeleiden naar de juiste hulp’ en iedereen zegt ‘we gaan je helpen’ maar dat duurt zeker nog een keer 5 jaar. Ik geloof er niet meer in.”.

Een andere belangrijke voorwaarde om te waarborgen dat informatie over het bestaan van het Landelijk Steunpunt bij iedereen die hiervan moet weten terechtkomt én begrepen wordt, is het gebruiken van (maximaal) B1-taalniveau en waarborgen dat de informatie in meerdere talen beschikbaar is en wordt aangereikt; veel gedupeerden beheersen de Nederlandse taal niet (voldoende) volgens de deelnemers.

6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk vatten we de conclusies uit het veldonderzoek (hoofdstuk 3), het kwantitatieve (hoofdstuk 4) en het kwalitatieve onderzoek (hoofdstuk 5) samen en geven we antwoord op de onderzoeksvragen. In de conclusies op basis van de eerste drie onderzoeksvragen (6.1) verwoorden we de stem van de deelnemers; de wie, wat en hoe vraag ingevuld op basis van de resultaten die we hebben opgehaald. In de conclusies over onderzoeksvragen 4, 5 en 6 (6.2) geven we ons advies met betrekking tot het ontwerp van een Landelijk Steunpunt.

6.1 Conclusies over de onderzoeksvragen 1, 2 en 3 volgens deelnemers

6.1.1 Onderzoeksvraag 1: WIE zijn de gebruikers van het Landelijk Steunpunt en hoe groot zijn die doelgroepen?

In de aanzet tot dit vooronderzoek zijn de doelgroepen van het Landelijk Steunpunt als volgt gedefinieerd: gedupeerde ouders, kinderen van gedupeerde ouders, naasten en professionals die werken met gedupeerden. Uit het onderzoek blijkt echter dat deze onderverdeling niet altijd toepasbaar is. Er zit overlap tussen de groepen, mensen kunnen bijvoorbeeld én getroffen zijn als kind én later gedupeerd zijn als ouder, of zowel hulpverlener als gedupeerde zijn. Daarnaast zien we dat er binnen de groepen ouders en kinderen grote verschillen zijn, bijvoorbeeld in leeftijd, leefwereld, problemen en behoeften. Andere onderverdelingen zoals op basis van demografie, mate van financieel herstel of emotioneel herstel lijken niet direct relevant in het kader van de hulpverlening via het Landelijk Steunpunt omdat deze niet direct samenhangen met behoeften. In algemene zin kan wel gesteld worden dat de toeslagenaffaire vooral veel eenoudergezinnen, gezinnen met een migratieachtergrond en gezinnen met een laag inkomen heeft getroffen. Zij wonen door heel Nederland, waarbij de meeste gedupeerden in Noord- en Zuid-Holland wonen. Vanwege de grote diversiteit in de doelgroepen is het echter belangrijk om iedere gedupeerde en getroffene als individu met eigen behoeften te zien.

Het is niet eenvoudig om een goede schatting te maken van de grootte van de groep die gebruik zal maken van het Landelijk Steunpunt. Breed onderzoek naar de gevolgen van rampen en crises laat zien dat circa één op de vijf getroffenen met mentale klachten te maken kan krijgen (Dückers et al, under review). Het is aannemelijk dat de schatting uit deze meta-analyse ook op deze groep van toepassing is. De uitkomsten van de vragenlijsten laten zien dat een grote groep respondenten aangeeft op meerdere terreinen in hun leven problemen te ervaren, waarbij psychische klachten in de grote meerderheid van gevallen voorkomt. Ook getroffen kinderen ervaren vaak op meerdere terreinen problemen (wederom veelal op psychisch gebied. De score voor mentale gezondheid van zowel ouders als kinderen, gemeten met de MHI-5, ligt veel lager dan het landelijk gemiddelde.

Literatuur laat echter ook zien dat er een zwakke relatie bestaat tussen het ervaren van problemen en het zoeken naar hulp, bijvoorbeeld door schaamte of een gebrek aan vertrouwen in hulpverlening. Dit komt ook in het onderzoek terug. Een eerdere evaluatiestudie laat zien dat 7% van de gedupeerden zich meldden bij een gemeente met psychosociale hulpvragen. In de vragenlijsten geeft ongeveer 20% van het totaal aantal gedupeerde ouders aan onvoldoende hulp te hebben ontvangen (28% ontving hulp, voor 74% was dit onvoldoende). Van het totaal aantal kinderen ontving ongeveer 10% onvoldoende hulp

(35% ontving hulp, voor 35% was dit onvoldoende). Hoewel we niet met zekerheid kunnen stellen dat het vragenlijstonderzoek een representatief beeld schetst, maakt dit wel duidelijk dat er een onvervulde behoefte aan psychosociale hulp en specifiek psychische hulp is. Dit beeld wordt bovendien bevestigd vanuit de interviews en focusgroepen. Ook hierin komt naar voren dat er naar verwachting een grote groep mensen is met psychosociale hulpvragen die eerder geen hulpverlening heeft ontvangen of onvoldoende geholpen is. Met name mensen die hulp nodig hebben binnen de ggz krijgen vaak te maken met lange wachtlijsten. Daarnaast zijn er ook gedupeerden die nu nog niet toe zijn aan mentale zorg, omdat eerst bredere psychosociale hulpvragen, zoals basisbehoeften, beantwoord moeten worden.

Op basis van de verschillende onderdelen van het vooronderzoek (besproken in hoofdstukken 3, 4, en 5), maken we de inschatting dat ongeveer 7-20% van de gedupeerden psychosociale hulp via het Landelijk Steunpunt zou willen krijgen. Als die bandbreedte wordt toegepast op gedupeerde ouders en getroffen kinderen van de toeslagenaffaire dan komt het geschatte aantal neer op 11.000-32.000 mensen. Het lagere deel van die bandbreedte weerspiegelt de huidige feitelijke aanmeldingen bij gemeenten met psychosociale hulpvragen. De groep die zich in eerste instantie meldt bij het Landelijk Steunpunt zou mogelijk ook minder kunnen zijn wanneer het steunpunt nog weinig bekendheid en goede recensies heeft. Het hogere deel sluit aan bij de latente, nog onvervulde behoefte die zichtbaar wordt in vragenlijsten, interviews en literatuur. De interviews en focusgroepen lieten zien dat een Landelijk Steunpunt in eerste instantie veelal met wantrouwen bekeken wordt, vanwege eerdere negatieve ervaringen binnen de hersteloperatie. Als een Landelijk Steunpunt echter succesvol blijkt te zijn, kan de vraag naar hulp snel toenemen.

Uit het vooronderzoek volgt dat ook naasten en professionals gebruik zouden maken van het Landelijk Steunpunt vanuit diverse behoeften (deze komen in de volgende onderzoeksvraag aan bod). Over de grootte van de groep naasten en professionals kan op basis van het vooronderzoek geen inschatting gemaakt worden.

6.1.2 Onderzoeksvraag 2: WAT zijn de behoeften m.b.t. psychosociale hulpvragen? Verschillen die behoeften per doelgroep?

Uit het vooronderzoek volgt dat er behoefte is aan ondersteuning met betrekking tot brede psychosociale hulpvragen. De behoeften vallen binnen alle vijf de categorieën van psychosociale hulpverlening zoals die in richtlijnen (ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, 2023a; Nivel, 2021) worden beschreven. In tabel 10 staan deze categorieën met daarbij verschillende behoeften die genoemd zijn.

De uitkomsten op de vragenlijsten laten zien dat mensen vaak op meerdere gebieden problemen ervaren, waarbij ook sprake is van een aanhoudende stapeling van problematiek. Om hier uit te komen is een holistische aanpak vaak nodig, waarbij hulp aangeboden wordt op meerdere leefgebieden en hulpverleners hierin ook samenwerken. In de interviews en focusgroepen geven gedupeerde ouders en getroffen kinderen aan dat ze behoefte zouden hebben aan allerlei vormen van therapie, zoals systeemtherapie, gezinstherapie, bokstherapie, danstherapie of EMDR, maar ook aan lotgenotencontact of meer materiële en praktische hulp, bijvoorbeeld in de vorm van budgetcoaching of hulp in huis.

Tabel 10. *Psychosociale hulpbehoeften*

categorie	behoeften
Basishulp	basisbehoeften zoals een woning, voldoende geld voor voedsel of een stabiele thuissituatie
Informatie	informatie over beschikbaar hulpaanbod, psychische problemen en ondersteuningsmogelijkheden
Emotionele en sociale steun	lotgenotencontact, luisterend oor, coaching en toekomstgerichte ondersteuning
Praktische ondersteuning	hulp in huis, administratieve hulp, budgetcoaching, financiële en juridische hulp
Zorg bij (mentale) gezondheidsklachten	verschillende soorten therapieën, zoals systeemtherapie, gezinstherapie, bokstherapie, danstherapie en EMDR

De uitkomsten op de vragenlijsten laten zien dat mensen vaak op meerdere gebieden problemen ervaren, waarbij ook sprake is van een aanhoudende stapeling van problematiek. Om hier uit te komen is een holistische aanpak vaak nodig, waarbij hulp aangeboden wordt op meerdere leefgebieden en hulpverleners hierin ook samenwerken. In de interviews en focusgroepen geven gedupeerde ouders en getroffen kinderen aan dat ze behoefte zouden hebben aan allerlei vormen van therapie, zoals systeemtherapie, gezinstherapie, bokstherapie, danstherapie of EMDR, maar ook aan lotgenotencontact of meer materiële en praktische hulp, bijvoorbeeld in de vorm van budgetcoaching of hulp in huis.

Voor deze veelheid aan psychosociale hulpvragen is een breed scala aan hulp beschikbaar. Echter lijkt het huidige aanbod nu nog niet optimaal benut te worden of niet aan te sluiten bij de behoeften van gedupeerden. Dit komt omdat het hulpaanbod versnipperd is en partijen niet altijd goed samenwerken. De problematiek van gedupeerden is vaak meervoudig en complex, waarbij vaak meerdere partijen nodig zijn voor zorg op alle fronten. Dit zorgt voor allerlei afhankelijkheden tussen hulpaanbieders, en deze contacten lopen soms stroef. Organisaties staan onvoldoende in verbinding met elkaar en delen niet voldoende informatie. Een partij die voor verbinding zorgt in dit veld is dus zeer gewenst.

Wat we daarnaast zien is dat de benodigde hulp niet of minder goed toegankelijk is (bijvoorbeeld door wachtlijsten, gebrek aan expertise of handelingsverlegenheid) of niet bekend is bij professionals. In de vragenlijst onder professionals komt duidelijk naar voren dat er een behoefte is aan een gespecialiseerd expertisecentrum om gedupeerden naar door te verwijzen. Dit benadrukt het belang van het versterken van een gespecialiseerd aanbod voor gedupeerde ouders en hun kinderen en een laagdrempelig ondersteuningsaanbod in de wachtlijstperiode om te voorkomen dat mensen vastlopen of hun mentale situatie verslechtert.

Tot slot sluit het huidige aanbod niet aan doordat gedupeerden zich door professionals niet altijd begrepen en gehoord voelen. De bejegening van de hulpverlener – vanuit een basiskennis over de toeslagenaffaire en de mogelijke gevolgen daarvan, en een cultuursensitieve en traumasensitieve aanpak – is essentieel. Ook persoonlijk en langdurig contact is iets waar sterk behoefte aan is. De ervaren knelpunten in het zorgaanbod gaan vaak meer over de manier waarop de hulp geboden wordt dan over het soort hulp waar behoefte aan is. Hier gaan we verder op in bij de volgende onderzoeksvraag.

Bovenstaande behoeften gelden voor zowel gedupeerde ouders als voor hun kinderen. Vanuit het vooronderzoek blijkt dat er (grote) individuele verschillen bestaan in behoeften, maar er komen geen duidelijke verschillen tussen de doelgroepen ouders en kinderen naar voren. Behoeften van naasten volgen beperkt vanuit het onderzoek. Wat het meest geuit wordt, is de behoefte aan handvatten voor het steunen van gedupeerden. Het vooronderzoek laat zien dat ook de professionals die met gedupeerden werken behoefte hebben aan een Landelijk Steunpunt. Een Landelijk Steunpunt zou hun een plek kunnen bieden waar bestaand aanbod van psychosociale hulpverlening beter zichtbaar gemaakt wordt. Daarnaast is behoefte aan kennis, bijvoorbeeld middels een online kennisbank met *best practices*, mogelijkheden om training te volgen en advies en intervisie te ontvangen. Tot slot wordt ook de sterke behoefte geuit aan randvoorwaarden om het werk als professional goed uit te kunnen voeren, zoals eenduidigheid in uitvoeringsbeleid en een functionerend doorverwijssysteem, en voldoende tijd en middelen om het werk uit te voeren.

6.1.3 Onderzoeksvraag 3: HOE – aan welke (praktische/emotionele) randvoorwaarden om gebruik te kunnen maken van het Landelijk Steunpunt moet worden voldaan? Verschilt dit per doelgroep? Wat zijn ervaringen van de doelgroepen nu, in termen van knel- en koesterpunten met bestaande dienstverlening?

Vanuit het vooronderzoek zijn vijf categorieën gedefinieerd van randvoorwaarden die genoemd worden in rapporten en door deelnemers die direct of indirect betrekking hebben op het te ontwerpen Landelijk Steunpunt. Deze vijf categorieën worden hieronder verder uitgewerkt. De genoemde randvoorwaarden komen deels voort uit de behoeften zoals die in onderzoeksvraag 2 zijn beschreven en de knel- en koesterpunten met bestaande dienstverlening, waar in hoofdstuk 3, 4 en 5 uitgebreid bij stil wordt gestaan. Zowel de resultaten uit het veldonderzoek als uit de vragenlijsten, interviews en focusgroepen komen hierin nauw overeen of vullen elkaar aan. Let wel, zoals hierboven gezegd zijn dit de randvoorwaarden zoals die uit het vooronderzoek komen. In 6.2 geven we ons advies over de concrete invulling van het Landelijk Steunpunt, zoals we die nodig en haalbaar achten.

*1) Randvoorwaarden met betrekking tot de **structuur en opzet***

Het Landelijk Steunpunt moet onafhankelijk van de overheid kunnen acteren. Daarnaast moet het worden opgezet en uitgevoerd samen met ervaringsdeskundigen, waarin zij ook meebeslissen. Het Landelijk Steunpunt moet duurzaam zijn, zodat mensen er voor langere tijd gebruik van kunnen maken. De privacy van de gedupeerden, met name in het vormen van dossiers, moet daarnaast gegarandeerd worden.

*2) Randvoorwaarden die te maken hebben met het **aanbod** en **toeleiding naar hulp***

Zowel in de hulpverlening die bij het Landelijk Steunpunt zelf geboden wordt als in de hulp waarnaar verwezen wordt is maatwerk en een persoonlijk aanbod cruciaal. Ongelijke situaties zijn niet automatisch gebaat bij een gelijke behandeling. Tegelijk moet er hierbij wel degelijk oog zijn voor een gelijke behandeling onder gedupeerden en duidelijke kaders en transparantie met betrekking tot het aanbod wat wel en niet mogelijk, redelijk of billijk is. Een vast contactpersoon waar iemand een vertrouwensband mee op kan bouwen en die voor langere tijd beschikbaar is, is essentieel. Ook in de vragenlijst onder professionals wordt dit bevestigd. Zij zien dat mensen vast komen te zitten in systemen of uit beeld raken door versnippering aan hulp. Daarbij moet de gedupeerde zelf de regie hebben over welke hulp diegene ontvangt. Wanneer nodig en als daar vanuit de gedupeerde behoefte aan is, is een proactieve aanpak, waarbij de gedupeerde meer bij de hand genomen of actief benaderd wordt, ook mogelijk. De

hulp die bij het Landelijk Steunpunt geboden wordt of waarnaartoe verwezen wordt moet laagdrempelig zijn, (fysiek) toegankelijk, zonder lange wachtlijst en kosteloos. Er moet gewerkt worden vanuit vertrouwen en niet vanuit een bewijslast dat iemand echt gedupeerd is of bepaalde hulp echt nodig heeft.

*3) Randvoorwaarden met betrekking tot de **medewerkers** van het Landelijk Steunpunt of de zorgprofessionals waarnaar doorverwezen wordt*
Medewerkers moeten diepgaande kennis hebben over de toeslagenaffaire, en een cultuur- en traumasensitieve aanpak toe kunnen passen. Daarnaast moet een substantieel deel van de medewerkers van het Landelijk Steunpunt een vergelijkbare achtergrond hebben als de groep die hulp zoekt en/of ervaringsdeskundige zijn.

*4) Randvoorwaarden rondom de **communicatie** richting gedupeerden*
Iedereen die recht heeft op de hulp vanuit het Landelijk Steunpunt moet hierover geïnformeerd worden en weten van het bestaan van het Landelijk Steunpunt. Gelet moet worden op het gebruik van toon, inhoud en taalgebruik die aansluit bij de beleving van gedupeerden. Daarbij zouden zowel formele als informele kanalen ingezet moeten worden.

*5) Randvoorwaarden rondom **samenwerking met andere instanties***
Het mandaat van een Landelijk Steunpunt is belangrijk om complexe zaken op een holistische manier op te kunnen pakken, waarbij gekeken wordt naar de gehele problematiek op meerdere levensterreinen. Contact met andere instanties zou zoveel mogelijk tussen de instanties plaats moeten vinden, waardoor de gedupeerde zelf niet van het kastje naar de muur gestuurd wordt. Vanuit het Landelijk Steunpunt zou blijvend aandacht moeten zijn voor een optimale en complementaire samenwerking met andere uitvoerende instanties en partijen, zowel formeel als informeel, waaronder ook het versterken en faciliteren van lokale initiatieven en gemeenschappen.

6.2 Aanbevelingen en advies op basis van onderzoeksvragen 4, 5 en 6

Het advies en de aanbevelingen die we hieronder aan de opdrachtgever meegeven bouwen voort op de antwoorden op de eerste drie onderzoeksvragen. Hier komen de resultaten van het vooronderzoek samen met relevante (inhoudelijke en operationele) expertise en ervaring van betrokken organisaties om tot een succesvol steunpunt te kunnen komen. We geven daarmee antwoord op de volgende drie resterende onderzoeksvragen:

4. Hoe vertalen we de uitkomsten van vraag 1 t/m 3 voor een zo goed mogelijke inhoudelijke aansluiting op de relevante thema's waarop het Landelijk Steunpunt informatie en hulp moet bieden, in aansluiting op het (bestaande of te ontwikkelen) informatie-, ondersteunings- en zorgaanbod?
5. Hoe vertalen we bovenstaande naar een passende inrichting van het Landelijk Steunpunt en procedurele zaken rond communicatie, behandeling van casussen, personeel, en (potentiële) aanbieders?
6. Hoe creëren we draagvlak vanuit het bestaande veld van gedupeerden, kennis- en ketenpartners?

Om onnodige herhaling te voorkomen, kiezen we ervoor om deze vragen in één keer te beantwoorden. De beantwoording van bovenstaande vragen overlapt op sommige punten namelijk.

6.2.1 Samenvatting van advies naar onderzoeksdoelstellingen

In ons antwoord op de subgunningscriteria kwaliteit behorend bij de aanbesteding hebben wij aangegeven hoe wij via de methoden van het vooronderzoek de doelstellingen ervan wilden bereiken. Voor het overzicht vatten we eerst het advies, dat we in het verdere hoofdstuk vanaf 6.2.2 geven, samen naar die twaalf doelstellingen. We hebben die elementen daarin vetgedrukt die wat ons betreft het meeste het verschil maken ten opzichte van eerdere inzichten, uit aanbesteding en inschrijving.

1. Go-/no-go-beslissing
Het Landelijk Steunpunt voldoet aan een uitgesproken behoefte. Die is niet alleen (kwalitatief) in gesprekken uitgesproken maar blijkt ook sterk uit (kwantitatief) onderzoek, dat aantoont dat de psychische gezondheid van veel gedupeerden slecht is en dat zij onvoldoende hulp daarbij vinden. Het inrichten van het Landelijk Steunpunt kent ook duidelijke risico's. Die zijn alle terug te voeren naar **verwachtingsmanagement**. Met inachtneming van de door ons voorgestelde strategie, van volledige transparantie en gerichte dosering, kunnen die risico's ons' inziens voldoende worden beperkt om een **'go'** te rechtvaardigen.

2a. Formulering opdracht 2: landelijk dekkend hulpaanbod
Uiteindelijk zal het Landelijk Steunpunt (tenminste) voor alle gedupeerden en professionals beschikbaar zijn en verwijzen naar alle vijf categorieën van psychosociale hulp (PSH). Focus van (het aanbod en communicatie van) en vergoeding vanuit het Landelijk Steunpunt betreffen **psychische hulp** of, in termen van de PSH-categorieën, sociale en emotionele steun en zorg bij psychische gezondheidsklachten. Advies voor het in te kopen aanbod met betrekking tot zorg bij psychische gezondheidsklachten: door een pool van psychologen beschikbaar te hebben specifiek voor toeslagengedupeerden, die dus ook vergaande kennis hebben daarover, kan direct worden verwezen en kan doelgroep-sensitieve hulp geboden worden. Specifiek wordt hierbij gedacht aan psychologen met expertise in traumabehandeling (o.a. EMDR) en/of systemisch werken (met aandacht voor gezin en intergenerationele doorwerking). Daarnaast is het advies om bestaande, goed werkende initiatieven in de categorie sociale en emotionele steun te ondersteunen door deze ook op de langere termijn te vergoeden vanuit het Landelijk Steunpunt, zodat deze initiatieven niet op projectbasis bestaan, maar langduriger. In de **opstartfase van de drie maanden** zal de focus liggen op **hulp bij psychische stoornissen** onder gedupeerden die belemmerd wordt door wachtlijsten.

2b. Formulering opdracht 3: procesbegeleiding voor jongeren
We herkennen de behoefte aan procesbegeleiding voor jongeren. Maar deze is **niet enkel voorbehouden aan jongeren**. We horen die ook bij ouders. Gedupeerden en hun kinderen hebben vaak eerst behoefte aan een rustige landing en verheldering van hun hulpvraag. Daarin kan het Landelijke Steunpunt voorzien, waarna het zorgt voor een zorgvuldige overdracht met continuïteit en vertrouwen.

3. Ontwerp voor contactpuntfunctie
De belangrijkste toevoeging, van het vooronderzoek op de kenmerken van de contactpuntfunctie zoals eerder ontworpen, is **ervaringsdeskundigheid**. Daarnaast zijn er in het vooronderzoek veel aspecten benoemd die gaan over de **bejegening van hulpvragers**, die in al het werk van het Landelijk Steunpunt moeten bijdragen aan vertrouwen in het Landelijk Steunpunt.

4. Ontwerp voor aanbod van psycho-educatie
Aan psycho-educatie is **behoefte**: hulpvragers willen daarover informatie krijgen op websites, via online zelfhulptesten, in filmpjes en middels e-learnings en online trainingen. Vooralsnog lijkt bestaand aanbod op dit vlak te volstaan, mits dat doelgroep-sensitief is of gemaakt wordt voor toeslagengedupeerden.

5. Ontwerp voor aanbod van eHealth-modules
Op eHealth hoeft (zeker in de eerste fase) **niet ingezet** te worden. Wel is het goed verder te inventariseren welk bestaand aanbod er op dit vlak is, waarnaartoe verwezen kan worden. Ook kan gedacht worden aan een applicatie als verlengstuk van een website.

6. Ontwerp voor intake- en verwijsfunctie
Het vooronderzoek toont aan dat er behoefte is aan een centrale plek voor intake en verwijzing – vanwege bijvoorbeeld gebrek aan aandacht bij hulpverleners voor de intake, wachtlijsten, onvoldoende (kennis van) aanbod en een 'kastje-naar-de-muur-ervaring'. Met betrekking tot intake voegt het vooronderzoek het belang van **vraagverheldering** toe en dat **aandacht en tijd voor steun en 'landen'** vooraf moeten gaan aan doorverwijzing. Qua verwijzing is er noodzaak tot **fasering in het aanbod** (eerst alternatieven voor ggz, dan uitbouwen), het belang van het proactief vullen en beheren van de sociale kaart, waarop (uiteindelijk) interventies en aanbieders van alle vijf PSH-categorieën staan, en de behoefte aan het **niet-loslaten** c.q. blijven volgen van de hulpvrager na doorverwijzing.

7. Ontwerp voor kennispuntfunctie
Voor professionals (en anderen) zal het Landelijk Steunpunt een website onderhouden en online en fysiek presentaties, trainingen en intervisie verzorgen. Daarnaast adviseren wij de contactpuntfunctie zo in te richten dat professionals daar ook terechtkunnen met vragen over beleidsmatige zaken en **individuele casuïstiek**.

8. Ontwerp van samenwerkingsvormen met gemeenten, UHT, informele netwerken, ketenpartners en overige hulplokketten voor gedupeerden
Het Landelijk Steunpunt verbindt professionals en organisaties in het netwerk van hulp- en zorgverleners om doorverwijzingen tussen die organisaties soepeler te laten verlopen en hun hulp aan (kinderen van) gedupeerden te verbeteren. Dat doet het door intervisie, netwerkbijeenkomsten en andere vormen van onderlinge kennisdeling. Daarnaast wordt intensieve samenwerking gezocht met bestaande infrastructuren van ketenpartners (zoals Stichting Gelijkwaardig Herstel) om versnippering tegen te gaan.

9. Coördinatie van het nieuwe hulpaanbod waarmee Opdrachten 2 en 3 worden uitgevoerd
Naast wat al beschreven is in de inschrijving op de aanbesteding, is fasering hierin een toevoeging. De focus van de coördinerende functie zal in eerste instantie liggen op alternatieven voor (wachtlijsten in) de ggz.

10. Monitoring van ontwikkelingen in de leefwereld van gedupeerden
Door hulpvragen te registreren, (ervaringen met) de via het Landelijk Steunpunt geboden hulp te monitoren, gesprekken met (kinderen van) gedupeerden in periodieke meetings, gesprekken met de kennisgroep, het volgen van onderzoek door derden en zelf onderzoek te initiëren, volgt het Landelijk Steunpunt wat er speelt onder (kinderen van) gedupeerden.

11. Monitoring van de uitvoering van het nieuwe aanbod waarmee Opdrachten 2/3 worden uitgevoerd
De onderzoeksresultaten bevestigen hetgeen beschreven is in de inschrijving op de aanbesteding.

12. Ontwerp voor kennisopbouw- en kennisdelenfunctie
De onderzoeksresultaten bevestigen hetgeen beschreven is in de inschrijving op de aanbesteding (zie ook 7. *Ontwerp voor kennispuntfunctie*). Ook is het goed te benadrukken dat er **ook onder (kinderen van) gedupeerden** een duidelijke behoefte is aan een up-to-date informatiearchief over alle routes en regels rond de toeslagenaffaire.

Hierna gaan we in op hoe we komen tot dit advies. We gaan allereerst in op de toegevoegde waarde van het Landelijk Steunpunt (6.2.2). Daarna geven we onze visie op wie het Landelijk Steunpunt waarmee zou moeten bedienen (6.2.3). Daarna behandelen we vier dilemma's die we tegenkomen als we de bevindingen willen vertalen naar praktische en haalbare kaders. (6.2.4). Op basis van ons advies om die dilemma's op te lossen doen we vervolgens aanbevelingen. Tenslotte delen we een aantal resterende randvoorwaarden voor de inrichting van het Steunpunt (6.2.5).

6.2.2 Een specialistisch Landelijk Steunpunt dat écht een alternatief is

Voordat we de dilemma's en inrichting behandelen, zetten we eerst de basis neer: wat is de toegevoegde waarde van het Landelijk Steunpunt? De vraag naar de toegevoegde waarde werd ons meermaals in het vooronderzoek gesteld: hoe gaat het Landelijk Steunpunt een oplossing en verbetering bieden ten opzichte van nu? De toegevoegde waarde bestaat uit vier elementen die de basis vormen voor ons advies.

1) Een aanvulling
'Er is al heel veel,' is een uitspraak die wij voortdurend hoorden tijdens het vooronderzoek. Het Landelijk Steunpunt zal dan ook iets brengen wat er nog niet is. Dat gaat om te beginnen om aanbod en kennis, maar het gaat ook om manieren van organiseren, verbinden en van bejegenen die vooralsnog geen gemeengoed zijn. Met name op het gebied van psychische hulp is het aanbod beperkt beschikbaar of onbekend, terwijl de scores op psychische gezondheid voor gedupeerden reden zijn te verwachten dat hier behoefte aan is.

2) Specialisatie door concentratie
Er zijn 342 gemeenten, tientallen organisaties die gedupeerden hulp bieden en duizenden professionals die daar werken. Voor velen van hen is herstel in het kader van de toeslagenaffaire één van hun werkzaamheden. Anderen doen of overzien slechts een deel van het ondersteunende werk. Deze professionals kunnen individueel nooit beschikken over de kennis en kunde van een geconcentreerd team specialisten met een landelijk netwerk. Bovendien wordt er door professionals nog niet voldoende geleerd van elkaar, hetgeen efficiëntie en betere hulp in de weg zit en daardoor de hersteloperatie vertraagt. Eén centrum waar die kennis gebundeld wordt en professionals verbonden worden kan dat doorbreken. Met specialisatie bedoelen we niet alleen kennis (van het toeslagenschandaal en trauma bijvoorbeeld) maar ook zeker competenties (zoals empathie en transparantie).

3) Echt een Steunpunt
Wat we in het vooronderzoek hoorden is dat er bovenal en allereerst behoefte is aan een plek waar men zich welkom, veilig en gesteund voelt, waar men niet telkens van voren af aan hoeft te beginnen en waar er met hen mee gedacht wordt. Die ervaring heeft men vooralsnog niet op alle plaatsen waar men tot nu toe hulp heeft gezocht bij mentaal en emotioneel herstel. Deze steun van het Landelijk Steunpunt gaat vooraf aan een plan voor psychische hulp, laat staan een doorverwijzing. In de eerste plaats moet het genoeg tijd hebben en rust uitstralen. Het Landelijk Steunpunt moet daarmee een persoonsgerichte aanpak kunnen bieden, die langer in beslag kan nemen dan de voorziene één à twee gesprekken. Ook een warme overdracht, bij doorverwijzing, en het langdurig volgen van de hulpvrager zijn cruciale elementen van steun.

4) Een alternatief
Veel gedupeerden willen niet aankloppen bij overheidsinstanties. Daar hebben zij negatieve associaties bij. Sinds het toeslagenschandaal denken zij überhaupt niet meer dat de overheid er voor hen is of zij hebben slechte ervaringen met de brede ondersteuning. Daarom is een onafhankelijk Landelijk Steunpunt nodig dat het zichtbaar beter doet dan gedupeerden gewend zijn.

6.2.3 Brede verwijsmogelijkheden voor gedupeerden en hun kinderen, expertise voor professionals
Hieronder behandelen we de vraag welke doelgroepen met welke hulpvragen het Landelijk Steunpunt daadwerkelijk zou moeten bedienen.

1) Doelgroepen
De primaire doelgroep van het Landelijk Steunpunt bestaat, zoals voorzien, uit gedupeerde ouders en hun kinderen. Ook gedupeerden in het buitenland kunnen gebruik maken van het aanbod van het Landelijk Steunpunt. Professionals zien wij als de secundaire doelgroep. Zij hebben een duidelijke kennisbehoefte, die ingevuld kan worden door de kennisfunctie van het Landelijk Steunpunt.

Het vooronderzoek liet zien dat naasten zich met name zorgen maken om ‘hun gedupeerde naasten’ en dat er nu eigenlijk geen plek is waartoe zij zich met die zorgen kunnen wenden. Ook kan het zijn dat zij een gedupeerde willen vergezellen, ter ondersteuning, als die zich meldt bij het Landelijk Steunpunt. Tijdens het vooronderzoek is er met één ex-partner van een gedupeerde gesproken. Die gaf aan zich vergeten te voelen in de hersteloperatie, terwijl deze persoon aangaf wel financiële en emotionele schade te hebben opgelopen door de toeslagenaffaire. Dat het hier om n=1 gaat maakt dat we hier geen concreet inrichtingsadvies op kunnen baseren. Het vooronderzoek heeft derhalve geen aanleiding gegeven om naasten als expliciete doelgroep te zien. Wij raden aan hen niet actief te benaderen. Het Landelijk Steunpunt moet echter wel klaarstaan om naasten te bedienen met informatie die hun handvatten geeft om de gedupeerde over wie zij zich zorgen maken te ondersteunen. Daarnaast moeten de naasten (waaronder ex-toeslagenpartners) die komen met eigen problemen ook op een zorgvuldige manier doorverwezen worden. Als het Landelijk Steunpunt eenmaal live is, zal het leren van ervaring met het helpen van naasten en die kennis gebruiken om de dienstverlening voor en het aanbod aan hen te verbeteren. We raden hierbij aan expliciet ervaringen met ex-partners te volgen en daar lessen uit te trekken.

2) Aanbod en verwachte vraag onder gedupeerden
Om aan te geven welke vraag we zien onder de primaire doelgroep, gedupeerden, en hoe het Landelijk Steunpunt daaraan zou moeten voldoen, maken we onderscheid tussen zorg en ondersteuning. Eenvoudig gezegd, zorg is alles waar je een verwijzing van een arts voor nodig hebt, ondersteuning is al het andere.

De inhoudelijke behoeften op het gebied van ondersteuning van gedupeerden lopen sterk uiteen. Ook over de vorm waarin zij die hulp krijgen zijn hun wensen verschillend. Voor degenen die geen zorg nodig hebben hoeft er geen specifiek aanbod ingekocht te worden maar moet het Landelijk Steunpunt wel voldoende kennis van het bestaande aanbod hebben om hen daarnaartoe te kunnen verwijzen.[5] Ook moet het weten welk aanbod voldoet aan zijn kwaliteitseisen (zie ook 6.2.4 over kwaliteit). Daarnaast moet er een oplossing komen voor de gedupeerden die op een wachtlijst in de ggz (zouden komen te) staan. Wat bij alle gedupeerden qua behoefte hetzelfde is, is dat zij hulp van mensen willen die kennis hebben van het toeslagenschandaal, traumasensitief werken en náást (niet boven) hen staan.

Zoals gezegd dient het Landelijk Steunpunt een aanvulling te zijn: iets bieden wat elders niet verkregen kan worden, zowel qua aanbod als werkwijze. Een belangrijke behoefte waar nu nog geen antwoord voor is, betreft de tijdige doorverwijzing voor psychische klachten. Daarnaast moet helder zijn voor alle betrokkenen hoe het Landelijk Steunpunt kan ondersteunen in (het vinden van) welk aanbod. Het gaat dan om welke hulp er is, hoe men die kan aanvragen, wie ervoor in aanmerking komt, en of er voorwaarden aan verbonden zijn (bij voorkeur niet). Dit aanbod en de werkwijze moeten transparant zijn, in publieke communicatie – zoals op de website – én in individueel gesprek.

Met dit in het achterhoofd komen wij tot een indeling van psychosociale hulp via de invalshoeken (1) wat het op de sociale kaart heeft staan om naartoe te kunnen verwijzen en (2) wat ervan ingekocht of vergoed wordt door het Landelijk Steunpunt (via Opdracht 2 en 3). Die indeling zou er naar onze mening uit moeten zien zoals in tabel 11.

Tabel 11. *PSH-categorie naar verwijzing en vergoeding*[6]

PSH-categorie	naar verwijzen	vergoeden/inkopen
Basishulp	ja	nee
Informatie	ja	n.v.t.
Emotionele en sociale steun	ja	ja
Praktische ondersteuning	ja	nee
Zorg bij (mentale) gezondheidsklachten	ja	ja

Met andere woorden, het Landelijk Steunpunt biedt actief informatie over psychische klachten naar aanleiding van de toeslagenaffaire, en informatie over en verwijzingen naar emotionele en sociale steun en ondersteuning en zorg bij die klachten. Die diensten zijn voor de hulpvrager kosteloos. Als iemand zich meldt met een vraag waarvoor basis- of praktische hulp nodig is (zoals een dak boven het hoofd of

[5] We zien het Landelijk Steunpunt ook als een kans om initiatieven gericht op herstel van gedupeerden zelf te ondersteunen, door er actief naar door te verwijzen en ze te vergoeden. Het is belangrijk dat we die initiatieven z.s.m. op de sociale kaart hebben.
[6] Zie 6.1 voor een uitleg over deze categorieën.

hulp in de huishouding), verwijst het Landelijk Steunpunt door op basis van informatie op zijn sociale kaart. Die hulp wordt echter niet vergoed door of via het Landelijk Steunpunt.

De categorieën emotionele en sociale steun en zorg bij (mentale) gezondheidsklachten zijn categorieën waarin een veelheid aan interventies valt, die aansluit op de wensen die we uit het vooronderzoek hebben gehaald. Alhoewel dit helder omschreven en in de praktijk beproefde categorieën zijn, die ook deels al binnen de Brede Ondersteuning worden aangeboden, zal het Landelijk Steunpunt in de praktijk soms toch verrast worden met vragen waarvan het antwoord in een grijs gebied valt: is dit binnen de scope van het Landelijk Steunpunt (en wordt het vergoed) of niet? Uit ervaring weten we dat dit soort vraagstukken met goed overleg tussen alle betrokkenen opgelost worden; met de hulpvrager, collega's van het Landelijk Steunpunt, partners in het veld en opdrachtgever. Van dit soort situaties zal het Landelijk Steunpunt leren zodat het in vergelijkbare vervolgsituaties het antwoord direct klaar heeft staan.

Ook kan het zijn dat het Landelijk Steunpunt een vraag krijgt waarvoor het aanbod nog niet op de sociale kaart staat en er dus geen pasklaar antwoord is. Dan gaat de casemanager mét de hulpvrager op zoek naar een antwoord. Mét iemand op zoek gaan is immers ook een vorm van steun. Als de medewerker van het steunpunt dan het passende aanbod vindt, is dat bovendien ook een aanvulling voor de sociale kaart. In ieder geval gaat de deur nooit dicht voor een hulpvrager en blijft het Landelijk Steunpunt die volgen.

Als laatste in dit deel over vraag van en aanbod aan (kinderen van) gedupeerden, lichten we er drie soorten interventies uit, omdat het vooronderzoek leidt tot expliciete uitspraken daarover.

<u>Geestelijke gezondheidszorg</u>
Wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg vormen een belangrijke barrière om gedupeerden de psychische hulp te geven die ze nodig hebben. Gezien de slechte mentale gezondheid van veel gedupeerden is dat zeer onwenselijk. Bovendien is hun mentale gezondheid geschaad door toedoen van de overheid. Dan heeft de overheid een morele plicht, om extra moeite te doen bij te dragen aan de heling daarvan. Daarbij is het Landelijk Steunpunt door het Ministerie van Financiën voorzien voor een periode van maximaal vijf jaar. Dan is een wachttijd van drie tot zeven maanden (het gemiddelde in 2024[7]) al snel buitenproportioneel. Kortom, het wachtlijstenprobleem in de ggz moet voor toeslagengedupeerden zoveel mogelijk worden beperkt.

Daarvoor zien wij allereerst de optie van inkoop van psychische ondersteuning in de particuliere markt, waar het Landelijk Steunpunt naar kan doorverwijzen. In verschillende gemeenten, zoals de gemeente Amsterdam, wordt psychische zorg (deels) vergoed vanuit de brede ondersteuning, maar dit is bij lange na geen gangbare praktijk. Door een pool van psychologen beschikbaar te hebben specifiek voor toeslagengedupeerden, die dus ook vergaande kennis hebben daarover, kan direct worden verwezen en kan doelgroep-sensitieve hulp geboden worden. Als dat psychologen met een BIG-registratie zijn, of die onder regie van een BIG-geregistreerde psycholoog werken, en erkende behandelmethoden toepassen (zoals EMDR voor traumabehandeling) die voor de meest voorkomende psychische stoornissen worden ingezet, is het effect van hun behandeling dezelfde als die in de ggz.

[7] Bron: NZa, 2024

Naast niet-urgente ggz-casuïstiek, zullen zich ook crisissituaties voordoen. Mensen kunnen bellen met of over hoge psychische nood; denk aan suïcidedreiging, psychoses, agressie of hevige angst- of paniekaanvallen. Daarvoor adviseren wij een heldere werkwijze in te richten, in samenspraak met ketenpartners en in aansluiting op bestaande interventiemogelijkheden zoals reguliere crisisteams. Er zijn al verschillende gespecialiseerde teams voor gedupeerden, waar momenteel naar wordt verwezen. Van hun werkwijze kan geleerd worden en deze teams kunnen worden ingeschakeld.

Om toegang tot dergelijke hulp te garanderen, raden wij aan dergelijke teams (ook) in te richten of te financieren door of via het Landelijk Steunpunt. Daarbij dient ook de optie onderzocht te worden van het inzetten van in de toeslagenaffaire gespecialiseerde zorg- of welzijnsprofessionals in reguliere crisisteams, waar we in andere situaties ook ervaring mee hebben opgedaan.[8]

Het ministerie adviseren wij hiervoor de financiële en juridische mogelijkheden uit te zoeken. Als die er voldoende zijn en er zo'n pool van psychologen ingericht wordt, houdt het Landelijk Steunpunt de regie op de kwaliteit en capaciteit van deze psychologen, voor hun inzet bij klachten en crises.

Tot slot hebben wij een advies in dit kader met betrekking tot vergoeding van aan ggz gerelateerde kosten. Veel gedupeerden ervaren immers, naast wachtlijsten, een financiële drempel om hulp te zoeken. Over het algemeen zijn de wachtlijsten in de reguliere ggz bij niet-gecontracteerde zorg aanzienlijk korter. Als een gedupeerde gebruik maakt van niet-gecontracteerde ggz, zou hij de kosten daarvoor vergoed moeten krijgen. (Als iemand bijvoorbeeld zeventig procent vergoed krijgt door zijn verzekering voor niet-gecontracteerde zorg, betaalt het Landelijk Steunpunt de resterende dertig procent.) Om de financiële drempel verder weg te nemen, raden wij in geval van (deels) verzekerde zorg aan te overwegen ook het eigen risico van hulpvragers te laten betalen via het steunpunt. Verder kan het voorkomen dat iemand andere kosten maakt om de juiste zorg te krijgen. Een in de toeslagenaffaire gespecialiseerde psycholoog kan bijvoorbeeld op afstand wonen van een gedupeerde. De reiskosten die diegene moet maken om die psycholoog te bereiken zouden ook vergoed moeten worden.

<u>Procesbegeleiding</u>

In de aanbestedingsleidraad wordt gesproken van een mogelijke toekomstige opdracht voor een landelijk dekkend aanbod van procesbegeleiding specifiek voor jongeren vanaf achttien jaar. Uit het vooronderzoek blijkt een duidelijke behoefte aan begeleiding onder jongeren. Jongeren geven ook aan dat deze begeleiding idealiter langdurig beschikbaar moet zijn, omdat nog veel jongeren niet weten dat zij gedupeerd zijn (bijvoorbeeld omdat ze te jong zijn om dat te begrijpen) of nog niet (voldoende) beseffen en ervaren wat de impact van de toeslagenaffaire op hun jeugd is geweest. De verwachting is dat er dus ook op langere termijn een groep jongeren zal zijn die mentale zorg nodig heeft en begeleiding nodig heeft om die hulp te vinden. Tegelijkertijd zien we dit bovendien niet alleen bij jongeren die kinderen zijn van gedupeerden, ouders hebben die behoefte ook. We raden aan procesbegeleiding dan ook voor hen beschikbaar te maken. Bij de invulling van procesbegeleiding hebben we een paar overwegingen.

[8] Daarbij kan geleerd worden van de inzet van zogenaamde *cultural mediators* voor Oekraïense ontheemden, die bijvoorbeeld de inzet van reguliere bemoeizorgteams ondersteunen. Door hun kennis van de Oekraïense cultuur en taal vormen zij een brug tussen reguliere professionals en de ontheemden; net als 'toeslagenpsychologen' als brug kunnen functioneren tussen reguliere professionals, die geen diepgaande kennis hebben van de toeslagenaffaire, en gedupeerden.

Het lijkt er op dat (kinderen van) gedupeerden niet per se of enkel snel hulp willen, maar eerst een rustige landing en opbouw naar hun hulpvraag (zie 6.2.2 *3) Echt een Steunpunt*). Velen willen ruimte – eventueel in meer dan een paar gesprekken – voor het expliciet maken en/of verhelderen van hun vraag; met iemand die hen niet snel weer loslaat. Als de vraag helder is en er passende hulp is gekozen, zal het proces overgaan in verdere begeleiding. Dat is het moment dat de ondersteuning wordt overgedragen vanuit het Landelijke steunpunt. Belangrijke aandachtspunten daarbij: goede overdracht, geen verhalen dubbel hoeven vertellen, een vertrouwd gezicht en af en toe inchecken.

<u>eHealth</u>
Uit het vooronderzoek bleek geen grote behoefte aan eHealth. Het advies is dan ook om daar (zeker in de eerste fase) niet op in te zetten; dus bijvoorbeeld geen modules te ontwikkelen speciaal voor gedupeerden. Wel is het goed verder bij te houden welk bestaand aanbod er op dit vlak is (zie bijlage B voor een startpunt), waarnaartoe verwezen kan worden, als alternatief, als er (tijdelijk) geen passend aanbod is of als aanvulling op een behandeling.

3) Aanbod en verwachte vraag onder professionals
De behoeften van professionals betreffen vooral de kennisfunctie van het Landelijk Steunpunt, met daaronder de praktische vraag: help me met de gedupeerde die ik begeleid. Om aan die behoefte te voldoen adviseren wij dat het Landelijk Steunpunt voor hen een deel van de website onderhoudt – met onder andere handreikingen, checklists, overzichten van interventies en aanbieders, en geleerde lessen – en presentaties op locatie, webinars, trainingen en intervisie verzorgt. Het Landelijk Steunpunt kan hier grotendeels leunen op de expertise van ARQ, haar ervaring met het geven van trainingen en met eerdere steunpunten voor professionals.

Daarnaast adviseren wij het contactpunt zo in te richten dat professionals daar ook terechtkunnen met hun vragen; over meer beleidsmatige zaken, zoals in te kopen interventies of bejegening van gedupeerden, en over individuele casuïstiek. Maak hierbij gebruik van, en sluit aan op bestaande initiatieven op dit gebied. Als problematiek complex is kunnen partijen in het netwerk van ARQ ingezet worden, waarmee er direct toegang is tot specialistische kennis over bijvoorbeeld behandeling, medicatie, begeleiding, maatschappelijk werk of verwijzing.

Naast de kennisfunctie zou het Landelijk Steunpunt professionals moeten bedienen met het verbinden van het netwerk van hulp- en zorgverleners om doorverwijzingen tussen die organisaties soepeler te laten verlopen. Ook het verbinden van professionals zelf kan leiden tot een verbetering in de hulp aan (kinderen van) gedupeerden. Niet alleen door de genoemde intervisie maar ook door netwerkbijeenkomsten te organiseren en onderlinge kennisdeling te faciliteren kan bijvoorbeeld de hulp die gemeenten bieden beter op elkaar afgestemd worden en kunnen onderlinge verschillen tussen gemeenten verminderen. Ook het dagelijks werk van de casemanager[9] van het Landelijk Steunpunt bestaat voor een deel uit het verbinden van hulp- en zorgverleners om een hulpvrager zo goed mogelijk te helpen.

[9] In de inschrijving op de aanbesteding wordt de casemanager geïntroduceerd. Daar staat beschreven dat na een eerste registratiegesprek en een intern gesprek daarover binnen het kernteam van het Landelijk Steunpunt een casemanager voorgesteld aan de hulpvrager. Die geldt als aanspreekpunt voor de hulpvrager. Het uitgangspunt is daarbij dat de *intaker* de casemanager wordt tenzij in overleg met de hulpvrager wordt gekozen voor een andere casemanager die beter aansluit bij de hulpvrager.

Hoe we adviseren het Landelijk Steunpunt in te richten om te bieden wat we in 6.2.2 beschrijven en wat we voorstellen als implementatiestrategie om toe te werken naar een organisatie die dat kan bieden, volgt in de paragrafen hieronder. Dat is namelijk afhankelijk van onze afweging op een aantal dilemma's.

6.2.4 We kunnen ons geen fouten meer permitteren

Bij het maken van de vertaalslag van onderzoek naar de genoemde gewenste inrichting kwamen we vier dilemma's tegen, die ook door de kennisgroep werden herkend. We schetsen die hieronder.

Verwachtingsmanagement is in alle vier een cruciale factor. We lichten bij elk ervan toe waar het schuurt en geven telkens ons advies mee. De weg uit dilemma's 1 en 2 blijkt dezelfde. Daarom hebben we voor die twee dilemma's één advies. En sommige vragen kunnen we nog niet definitief beantwoorden. Het onderzoek heeft waardevolle inzichten opgeleverd, maar op onderdelen is verdere verdieping nodig om tot definitieve keuzes te komen met gedupeerden samen. Voor die onderdelen geven we vooral een richting mee.

Dilemma 1. Een passend hulpaanbod versus onzekerheid over de vraag

Schets

Uit het onderzoek blijkt dat de hulpbehoeften van (kinderen van) gedupeerden sterk uiteenlopen: van hulp bij financiën, tot alternatieve therapievormen en gespecialiseerde traumahulp. Er is daarnaast een groep gedupeerden die hun hulpvraag nog niet scherp kunnen verwoorden. Eén constante factor is de wens om gehoord en geholpen te worden op een manier die recht doet aan ieders persoonlijke ervaringen.

Waar het schuurt

Omdat nu nog niet te voorspellen is waar de meeste vraag naar zal zijn, staan we met het advies over het hulpaanbod voor een lastige keuze. Enerzijds kan het logisch zijn om bij de start nog niet te veel hulp in te kopen of gereed te hebben staan, juist om te voorkomen dat er hulp wordt ingekocht waar geen behoefte aan is en ook om ruimte te houden voor bijsturing zodra duidelijker wordt waar mensen het meest behoefte aan hebben. Het risico daarvan is wel dat niet iedereen direct geholpen kan worden, wat kan leiden tot teleurstelling en wantrouwen. Anderzijds kan worden gekozen om vanaf de start te zorgen dat alle mogelijke vormen van hulp beschikbaar zijn. Dat garandeert brede toegang maar vergt ook een grote inspanning die de start aanzienlijk kan vertragen, omdat het aanbod eerst gerealiseerd moet worden voordat het Landelijk Steunpunt kan openen.

Dilemma 2. Snelheid versus zorgvuldigheid

Schets

Er is grote urgentie: gedupeerden en professionals benadrukken dat wachtlijsten absoluut voorkomen moeten worden. Tegelijkertijd is het vertrouwen in de overheid en de hersteloperatie laag. Het Landelijk Steunpunt moet daarom niet alleen snel beschikbaar zijn, maar ook voldoen aan stevige randvoorwaarden om dat vertrouwen terug te winnen. Daarbij speelt mee dat positieve ervaringen met het Landelijk Steunpunt een aanzuigend effect kunnen hebben: er zijn nog veel mensen die op dit moment nog niet of niet de juiste hulp ontvangen, en een goede start van het Landelijk Steunpunt kan leiden tot een forse toestroom. Dit alles maakt dat het ontwerpen en aanbieden van een Landelijk

Steunpunt vraagt om grote zorgvuldigheid en aandacht voor essentiële randvoorwaarden; randvoorwaarden die niet eenvoudig en niet snel te realiseren zijn.

Waar het schuurt
De druk om snel te leveren en om wachtlijsten te voorkomen, staat op gespannen voet met de noodzaak tot zorgvuldige voorbereiding. Uit het onderzoek blijkt dat zorgvuldigheid cruciaal is om vertrouwen terug te winnen en duurzame resultaten te behalen. Een overhaaste start kan leiden tot lagere kwaliteit, een onvolledig aanbod en negatieve ervaringen, wat het bestaande wantrouwen verder kan verdiepen. De uitkomsten laten daarmee een spanningsveld zien: weegt het belang van zorgvuldigheid zwaarder dan dat van snelheid en de urgentie om te starten?

Advies voor dilemma 1 en 2
Na analyse van verschillende scenario's en bespreking van de dilemma's met de kennisgroep (augustus 2025) adviseren wij eerst een ontwerp- en dan een startfase om voorbij deze twee dilemma's te komen.

Ontwerpfase voor robuuste implementatie
Voordat er overgegaan kan worden tot implementatie en lancering van het Landelijk Steunpunt adviseren wij een ontwerpfase in te richten van maximaal twee maanden. In die fase beantwoorden multidisciplinaire en diverse teams (zie ook advies bij dilemma 3) openstaande ontwerpvragen om samen het Landelijk Steunpunt vorm te geven. Te denken valt aan de invulling van het kernteam dat het Landelijk Steunpunt gaat vormen vanaf Dag 1; het opleidingsprogramma voor personeel; precieze contactmogelijkheden; feedback- en evaluatieprotocollen; de communicatiestrategie en -middelen en de planning van de verdere implementatie- en groeistrategie (bijv. wanneer een tussenevaluatie, wanneer een volgende fase o.b.v. die evaluatie).

In deze fase kan ook gelijktijdig kennis en (een lerend) netwerk verder opgebouwd worden. Ook kan de kennisbank dan ingericht worden, waarin relevante informatie, bestaand aanbod en good practices met betrekking tot de toeslagenaffaire en de hersteloperatie te vinden is. Daarnaast kan in deze fase al gewerkt worden aan aanbod voor professionals; zoals handreikingen, trainingen en een adviespunt.

Startfase voor kwetsbare groep en professionals
We stellen een startfase van drie maanden voor waarbij de meest kwetsbare groep als eerste geholpen kan worden, er vanaf het begin een duidelijke profilering is, en tijd en energie gefocust kunnen worden op één vorm van psychische hulp en op ondersteuning van professionals. Daarmee zal de toeloop naar het Landelijk Steunpunt minder groot en voorspelbaarder zijn dan wanneer het Landelijk Steunpunt meteen alle hulp actief aanbiedt. Om te waarborgen dat de eerste ervaringen positief zijn en de kwaliteit positief wordt geëvalueerd is het immers verstandig kleinschalig te beginnen. Wij raden aan te starten met focus op alternatieven voor reguliere geestelijke gezondheidszorg, die door basiszorgverzekering wordt vergoed, waar gedupeerden nu vastlopen in wachtlijsten (zie het stuk over ggz in 6.2.3, bij *Aanbod en verwachte vraag onder gedupeerden*).

Naast te starten met dit aanbod voor gedupeerden adviseren wij dat het Landelijk Steunpunt ook direct vanaf de start haar diensten voor professionals aanbiedt. Op die manier bereikt het Landelijk Steunpunt ook in de startfase indirect in potentie alle gedupeerden via gemeenten en andere hulpverleners.

Deze focus kan na drie maanden en na positieve en leerzame ervaringen uitgebreid worden naar meer aanbod voor gedupeerden. Die uitbreiding kan op basis van gebruik, evaluatie en signalen na de start. Doordat het Landelijk Steunpunt na de start steeds meer mensen begeleidt naar passende hulp, is het mogelijk om rode draden te herkennen in de hulp waar gebruik van wordt gemaakt en die positief wordt geëvalueerd. Het doel is immers om gedoseerd en daardoor gecontroleerd te kunnen starten en ervan te leren, om daarna gericht op te kunnen schalen.

Deze focus is in praktische zin allereerst terug te zien in de inkoop: de psychologenpool (zie het stuk over ggz in 6.2.3) dient klaar te staan als het Landelijk Steunpunt haar deuren opent. Daarnaast komt het terug in de communicatie. Daarin moet gemeld worden dat het Landelijk Steunpunt in de beginfase er is voor mensen met ernstige psychische klachten (stoornissen) die in de reguliere ggz vastlopen. De praktische focus ligt daarnaast in het opbouwen van de sociale kaart, waar in eerste instantie in ieder geval de genoemde alternatieven voor ggz op staan. Qua communicatie is het bovendien belangrijk om iedereen vanaf de start transparant te informeren over het bestaan, de doelen en de huidige en toekomstige werking van het Landelijk Steunpunt en hoelang de beginfase duurt, zodat de verwachtingen bij iedereen dezelfde zijn.

Uiteraard behoedt een gerichte communicatie niet dat mensen het Landelijk Steunpunt met andere vragen en behoeften benaderen. Dat is geen probleem. Naar iedereen die zich meldt wordt geluisterd om hun hulpvragen in kaart te brengen; ook als er via het Landelijk Steunpunt nog onvoldoende aanbod of informatie beschikbaar is. Hun wordt dan verteld wat ook publiekelijk gecommuniceerd is: wat de huidige focus is en dat de focus op termijn verbreedt en waarom dat zo is. De kans is dus zeer groot dat hun wordt verteld dat het Landelijk Steunpunt die vorm van hulp nog niet aanbiedt en dat ze worden geïnformeerd zo gauw dat wel zo is. We verwachten dat hulpvragers met een niet-urgente hulpvraag hier met begrip op reageren. We worden in deze gedachte gesteund door wat we in de interviews, focusgroepen en kennisgroep hierover hebben gehoord. Als er buiten het focusgebied wel aanbod bekend is waarnaar het Landelijk Steunpunt eenvoudig kan verwijzen, doet het dat uiteraard. Zo bouwt het een kennisbasis op over hulpvragers en aanbod, waarmee het steeds beter en meer kan helpen en verwijzen.

Sowieso zal het Landelijk Steunpunt contact blijven houden met gedupeerden, ook bij doorverwijzing, om er zeker van te zijn dat iemand goed terecht komt en wordt geholpen. Mogelijk ontstaat er na bijvoorbeeld financiële hulp en meer stabiliteit op dat vlak wel ruimte om mentale klachten te onderzoeken. Zo blijft het Landelijk Steunpunt betrokken en beschikbaar voor verdere hulpvragen en worden mensen pas losgelaten als zij zijn geholpen. Naar de aspecten doorverwijzen en vergoeden ziet deze eerste startfase uit zoals in tabel 12.

Tabel 12. *PSH-categorie naar verwijzing en vergoeding in eerste opstartfase*

PSH-categorie	naar verwijzen	vergoeden/inkopen
Basishulp	zo veel mogelijk	nee
Informatie	zo veel mogelijk	n.v.t.
Emotionele en sociale steun	zo veel mogelijk	nee
Praktische ondersteuning	zo veel mogelijk	nee
Zorg bij (mentale) gezondheidsklachten	ja	ja

Dilemma 3. De rol van gedupeerden: gelijkwaardig en geborgd

Schets

De context waarin dit Landelijk Steunpunt wordt ontwikkeld is uitzonderlijk: het gaat om mensen die diep en langdurig zijn beschadigd door falend overheidsbeleid, een hersteloperatie die voor velen traag en onrechtvaardig voelt, én een samenleving die jarenlang heeft weggekeken. Het wantrouwen is diepgeworteld. Bovendien komt uit het kwalitatieve onderzoek een duidelijke wens naar voren: dat ervaringsdeskundigen een belangrijke rol hebben in alle fasen van het Landelijk Steunpunt. Met inbreng van kennis uit eigen ervaring en perspectief wil men herhaling van fouten voorkomen en het vertrouwen in het Landelijk Steunpunt vergroten. Daarbij is aangegeven dat gedupeerden niet alleen willen meedenken, maar vergaande betrokkenheid en zeggenschap belangrijk vinden. De behoefte is uitgesproken om ook mee te beslissen over het ontwerp en de uitvoering. Deze behoefte en de geschetste context van de toeslagenaffaire hebben met elkaar te maken; draagvlak voor het Landelijk Steunpunt is niet iets waar je vooraf op kunt rekenen.

Waar het schuurt

We zien een spanningsveld tussen de behoefte aan invloed op alle vlakken en de praktische haalbaarheid binnen bestaande kaders en verantwoordelijkheden. Volledige gelijkwaardige invloed kan organisatorisch complex zijn en vraagt om duidelijke afspraken, structuren en continuïteit. Sommige betrokkenen vrezen dat organisatorische complexiteit het moeilijker kan maken om slagvaardig te handelen of dat gedupeerden zich moeilijk kunnen losmaken van hun eigen persoonlijke ervaring. Tegelijkertijd wijzen gedupeerden erop dat onvoldoende of symbolische betrokkenheid juist het risico vergroot op herhaling van fouten uit het verleden en het verder afbrokkelen van vertrouwen. Het spanningsveld zit dus tussen, enerzijds, de wens en noodzaak om ervaringsdeskundigen op gelijkwaardige wijze mee te laten beslissen en, anderzijds, de praktische en systemische beperkingen die volledige gelijkwaardigheid in de uitvoering ingewikkeld maken.

Advies voor dilemma 3

Zoals gezegd, we kunnen niet op draagvlak vooraf rekenen. Het is ook niet puur een kwestie van in gesprek blijven met elkaar of goed uitleggen waarvoor het Landelijk Steunpunt is. Het is meer een kwestie van eerlijk bouwen aan vertrouwen, vanaf Dag 1, in woord én daad en het oordeelsvrij doorleven en doorvoelen van het perspectief van de gedupeerde personen. Samen met de mensen om wie het gaat. Vanuit ervaring weten wij dat ervaringsdeskundigen veel kunnen brengen: adviseren over inrichten en organiseren van steunpunt, verbinden in hulptrajecten, steun mijdende mensen bereiken, zorgen voor transfer van steun en behandeling naar het dagelijks leven. We raden dan ook aan concreet en vergaand invulling te geven aan deze wens van gedupeerden.

Allereerst is het belangrijk ervaringsdeskundigheid niet enkel te zien als ‘gedupeerd zijn’. Ook mensen die al lange tijd met en voor gedupeerden werken hebben waardevolle kennis en ervaring die kunnen voorkomen dat eerdere fouten nogmaals gemaakt worden en wielen niet opnieuw worden uitgevonden. Daarnaast is door allen die wij hierover gesproken hebben gezegd: ervaringsdeskundigheid is geen panacee. Het is een onmisbaar element om het Landelijk Steunpunt te laten slagen maar het gaat óók om de combinatie en met expertise en professionaliteit, en om de samenwerking tussen ervaringsdeskundigen, experts en professionals.

Verder moet betrokkenheid in deze meer zijn dan incidentele betrokkenheid. Structurele inbedding van de stem van ervaringsdeskundigen is nodig, om met hen (nieuwe) dienstverlenging en hulpmiddelen te ontwikkelen, vanaf de conceptfase, via evaluaties die tot bijstelling kunnen leiden. Ontwerp ook de wijze waarop dat gebeurt samen met ervaringsdeskundigen in een gezamenlijk ontwerpgericht proces, naar de vragen: hoe kunnen we binnen het Landelijk Steunpunt én de bestaande kaders ervaringsdeskundigheid zo goed en structureel mogelijk borgen? Bij het komen tot de juiste werkwijze geldt ook het principe: betrek hen zo dicht mogelijk bij het dagelijks werk, niet erbuiten.

Het is verder verstandig de afspraken die de invloed van ervaringsdeskundigen borgen vast te leggen, zodat ook bij wisseling van betrokken personen de rol van de doelgroep geborgd blijft.

Een belangrijk aspect in deze is ook dat ervaringsdeskundigen actief meedoen op basis van ervaring én hun professionaliteit en expertise, niet uitsluitend omdat zij bijvoorbeeld gedupeerd zijn. De meerwaarde zit in de combinatie van relevante vaardigheden en teamspirit met hun ervaringsperspectief. Dit vergroot de gelijkwaardigheid en de effectiviteit van hun inzet.

Naast de al bestaande en voort te zetten kennisgroep, waar ervaringsdeskundige professionals in zitten, zijn er al veel ideeën over het inbedden van de stem van ervaringsdeskundigen, maar die zijn nog onvoldoende afgestemd. Zo kan het Landelijk Steunpunt bijvoorbeeld gaan werken met een ‘Raad van Richting’ bestaande uit gedupeerden die gevraagd en ongevraagd advies geven. Eén of meerdere ervaringsdeskundigen zouden in het bestuur van het Landelijk Steunpunt plaats kunnen nemen. Gedupeerden zouden kunnen worden ingezet als trainer binnen het Landelijk Steunpunt. Ook zouden gedupeerden niet alleen deel kunnen nemen aan evaluaties, maar een belangrijk onderdeel kunnen zijn van een soort leer- en bijstuurgroep. Ervaringsdeskundigen kunnen in de ontwerp- en opstartfase één tot meerdere keren per week deelnemen aan projectbesprekingen om de laatste vorderingen en signalen uit het veld te bespreken en volgende stappen mee vorm te geven. Ervaringsdeskundigen kunnen zelf de telefoon opnemen, direct meeluisteren of na een telefoongesprek meedenken met de casemanagers. Tenslotte kan geleerd worden van initiatieven vanuit de ggz en verslavingszorg, zoals het Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid dat door het Trimbos is opgesteld.[10]

Dilemma 4. Behoefte aan langdurige begeleiding versus een Landelijk Steunpunt voor vijf jaar

Schets

Het Landelijk Steunpunt en het aanbod waarnaar het verwijst worden binnen dit project voorzien voor maximaal vijf jaar. Na afloop van deze periode en het budget stoppen de werkzaamheden van het Landelijk Steunpunt. De overige taken moeten na deze (maximaal) vijf jaar een plek krijgen in de reguliere zorg. (De langdurige kennistaak loopt daarna als onderdeel van de opdracht nog maximaal tien jaar door.) Ook het budget is gemaximeerd.

Waar het schuurt

Deze vooraf bepaalde termijn en financiële grens staan in contrast met de veel geuite behoefte dat begeleiding vanuit het Landelijk Steunpunt langdurig kan zijn en met de verwachting dat veel

[10] Zie https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2064-beroepscompetentieprofiel-ervaringsdeskundigheid/ (geraadpleegd 25-08-2025), en VNG (2024) *Handreiking werken met ervaring als bron van kennis* (via https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/hersteloperatie-kinderopvangtoeslag, geraadpleegd 11-9-2025).

gedupeerden pas na langere tijd mentale hulp gaan zoeken, omdat zij eerst op andere vlakken herstel zoeken. Dit betekent dat het Landelijk Steunpunt niet alle gedupeerden zal kunnen helpen.

Ook ons advies om gedoseerd te starten staat met deze beperking op gespannen voet: als pas in de loop der tijd de toeloop naar het Landelijk Steunpunt echt op gang komt, wordt de kans (nog) groter dat het in vijf jaar niet iedereen kan helpen die daar behoefte aan heeft. Dit kan ervoor zorgen dat onvoldoende mensen of mensen onvoldoende worden geholpen en dat kan (wederom) het vertrouwen schaden van de doelgroep (‘Zie je wel, weer geen écht herstel.’).

Advies voor dilemma 4

Ondanks deze uitgesproken behoefte waar het Landelijk Steunpunt niet aan kán voldoen, zien wij nog steeds reden genoeg om ook voor vijf jaar deze voorziening in te richten. Er ís nu eenmaal dringend behoefte aan een verbetering op het vlak van mentale ondersteuning en zorg, zowel aan de kant van gedupeerden als die van professionals. En een Landelijk Steunpunt in de voorziene vorm en met de voorziene levensduur kan veel doen in de goede richting.

Voorwaarde is dan wel dat de regels – bijvoorbeeld over de termijn en de vergoeding van het aanbod – niet tijdens de looptijd veranderen en dat over die regels en de achtergrond ervan heel helder en transparant extern gecommuniceerd wordt. Te allen tijde moet het voor zijn doelgroepen duidelijk zijn wat het aanbod van het Landelijk Steunpunt is en voor welke duur dat geldt. Geen verrassingen, geen kleine lettertjes.

Verder kan het steunpunt de komende vijf jaar diepgaander inzicht realiseren in de hulpbehoefte van (kinderen van) gedupeerden en met zowel het ministerie als de reguliere hulp- en zorgverleners bekijken hoe de taken van het steunpunt op termijn een plek kunnen krijgen. Het Landelijk Steunpunt zal de kennis over de toeslagenaffaire helpen vergroten, waardoor uiteindelijk ook in de reguliere ggz en bij andere vormen van ondersteuning de benodigde kennis opgebouwd kan worden om deze groep op termijn ook via die routes te helpen. Onderzoek, gebaseerd op de ervaringen met behoeften en gevonden oplossingen, zal leiden tot actieve advisering richting beleidsmakers. Kunnen gemeenten bijvoorbeeld beter opgeleid en georganiseerd worden om dat te doen?

Verder monitort het Landelijk Steunpunt de kwaliteit en het gebruik van het aanbod (zie ook het punt *Kwaliteit* in 6.2.5 hieronder). Het kan zijn dat tijdelijk gefinancierde initiatieven geliefd en nuttig blijken. Als blijkt dat die cruciaal werk verrichten voor de doelgroep en een deel van het werk van het Landelijk Steunpunt kunnen overnemen, kan het Landelijk Steunpunt adviseren te zorgen voor financiële ondersteuning of de financiële middelen te organiseren om ze te laten groeien. Op die manier kan belangrijke ondersteuning ook na de looptijd van het Landelijk Steunpunt voort blijven bestaan en gedupeerden helpen.

Ook is ons advies om na vier jaar een specifieke evaluatie te doen. Daaruit moet onder andere de behoefte aan verdere ondersteuning op het gebied van psychisch welzijn naar voren komen, of blijken dat na vijf jaar gedupeerden met ondersteunings- en zorgbehoeftes inmiddels voldoende geholpen zijn en er geen steunpunt meer nodig is, of dat dat in een andere vorm of voor specifiekere doelgroepen of vragen nog nodig is.

6.2.5 Aanvullende voorwaarden voor een Landelijk Steunpunt dat écht steunt

Naast de adviezen in de voorgaande paragrafen is er nog een aantal voorwaarden waaraan voldaan moet worden door het Landelijk Steunpunt m.b.t. procedurele inrichting, communicatie, personeel en samenwerking. Die lichten we hieronder toe.

1. Kwaliteit

- Werk met een lerende aanpak en zorg dat er een uitgebreid protocol is voor discrete en laagdrempelige evaluatie van en feedback op het werk en functioneren van het Landelijk Steunpunt en aanbieders. Doe dit om de kwaliteit niet alleen van het werk maar ook van de relatie en het vertrouwen tussen betrokkenen continu te verbeteren.
- Doe een check vooraf op kwaliteit van aanbieders en interventies. Het borgen van de kwaliteit van interventies is noodzakelijk. Het steunpunt verwijst immers niet alleen door via Opdracht 2 (en eventueel 3) ingekocht aanbod, maar ook naar ander, breed aanbod (zie 6.2.3). Dan moet er een check zijn dat hulpvragers hier baat bij hebben of tenminste geen kwaad mee gedaan wordt (het zogenaamde ‘do no harm’-principe). ARQ hanteert in andere situaties zes kwaliteitscriteria. We raden die ook het Landelijk Steunpunt te gebruiken om interventies vóór inzet via het steunpunt te checken.
- Controleer de tevredenheid met interventies bij gedupeerden zelf. Patronen van (on)tevredenheid kan het steunpunt gebruiken om al dan niet langer te verwijzen naar een interventie of aanbieder.

2. Ontvangst en (eerste) contact

- Laat de eerste ontvangst informeel, laagdrempelig en warm zijn.
- Zorg dat het mogelijk is om via fysieke en/of online gesprekken contact te onderhouden met de contactpersoon van het Landelijk Steunpunt. Waarborg dat de reistijd minimaal is voor mensen.

3. Communicatie

- Baseer de communicatiestrategie- en middelen op basis van de input die gedupeerden hebben gedeeld en ontwikkel deze verder met hen.
- Wees transparant: geef inzicht in wat er goed gaat én wat nog beter kan. Vertrouwen groeit als het Landelijk Steunpunt transparant is. Dat betekent: niet mooier maken dan het is, maar eerlijk zijn over onzekerheden, fouten, dilemma’s en voortgang. Laat zien wat er met feedback wordt gedaan. Belangrijk: transparantie moet geen communicatiestrategie zijn, maar een kernwaarde van het Landelijk Steunpunt.

4. Informatie

- Zorg voor duidelijke afspraken over bewijslast om recht te hebben op hulp via het Landelijk Steunpunt en maak deze minimaal: hanteer het uitgangspunt ‘vertrouwen tenzij’.
- Waarborg eigenaarschap van de hulpvrager door een zorgvuldig dossier op te stellen dat de persoon zelf kan inzien.
- Garandeer vertrouwelijkheid en wees transparantie over gegevensgebruik en bewaartermijnen.
- Maak het mogelijk om (een deel van) het dossier van de persoon, altijd met toestemming, te kunnen delen met de betreffende hulpverlener, zodat de hulpverlener inzicht heeft in de achtergrond en hulpbehoefte van de gedupeerde. Maak afspraken met de zorgverlener over informatiebeveiliging en privacy.

5. Personeel

Het personeelsbeleid moet vorm worden gegeven op basis van randvoorwaarden, zoals gedupeerden die in dit vooronderzoek hebben meegegeven met betrekking tot kennis en vaardigheden die het

personeel en andere actief betrokkenen moeten hebben. Essentieel is in ieder geval dat iedereen die hulp verleent aan gedupeerden en/of bij het Landelijk Steunpunt werkt, voldoende kennis heeft van de toeslagenaffaire en haar gevolgen. We adviseren in ieder geval een kennisbank en opleidings- en trainingsprogramma voor personeel van het Landelijk Steunpunt en, waar nodig, voor aanbieders.

6.3 Kantekeningen bij de uitvoering van dit vooronderzoek

Het gehele vooronderzoek is onder aanzienlijke tijdsdruk van vier maanden inclusief vakantieperiode uitgevoerd, zoals vereist werd in de aanbesteding van het ministerie. Binnen het **veldonderzoek** was daardoor slechts een beperkte documentenanalyse mogelijk, met name wat betreft de vergelijkende relevante literatuur, en waren ook de interviews met experts beperkt. Zo is de inschatting van de omvang van de doelgroep voor het Landelijk Steunpunt uiteindelijk een grove schatting gebleven. Ook de inschatting van mentale klachten (een aspect dat weinig uit de verzamelde documenten naar voren kwam) is voorlopig en deels gebaseerd op populaties die verschillen van die van gedupeerden. Tot slot dateren verschillende relevante onderzoeken van enkele jaren geleden, waardoor hun uitkomsten niet altijd meer representatief zijn voor de huidige situatie.

Voor het **kwantitatief onderzoek** was het niet mogelijk is om vast te stellen of de steekproef representatief is voor de gehele populatie. Er is wel getracht de vragenlijst zo breed mogelijk uit te zetten, onder andere via de opdrachtgever, de kennisgroep en andere betrokkenen. De anonieme invulling kan de respons verhogen door de drempel tot deelname te verlagen, maar kan tegelijkertijd diverse vormen van selectiebias introduceren. Met name is een *non-response bias* aannemelijk. Gegevens over wie de vragenlijst heeft ingevuld ontbreken, evenals informatie over de samenstelling van de populatie, waardoor niet kan worden vastgesteld in welke mate respondenten verschillen van degenen die niet hebben deelgenomen of de vragenlijst voortijdig hebben beëindigd. Daarnaast vormt de Nederlandstalige vragenlijst een mogelijke barrière voor anderstalige respondenten. Ook kan er sprake zijn van *sampling bias*: het is onduidelijk welke subgroepen, zoals ‘moeilijk bereikbare gedupeerden’, effectief zijn bereikt. Deze beperkingen reduceren de generaliseerbaarheid van de resultaten en maken het onzeker in hoeverre de bevindingen representatief zijn voor de gehele populatie van gedupeerden. Interpretatie en toepassing van de resultaten dienen daarom met voorzichtigheid te gebeuren.

In het **kwalitatieve onderzoek** hebben we gestreefd naar een zo divers mogelijke groep deelnemers, onder andere door werving via uiteenlopende kanalen, waaronder ook openbare platforms. Tegelijkertijd konden we die diversiteit niet volledig sturen: deelname was vrijwillig, en vanwege de gevoelige aanleiding hebben we er bewust voor gekozen om mensen niet naar hun achtergrond of ervaring te vragen. We spraken uiteindelijk met een gevarieerde groep, waaronder mensen die hun ervaringen en ideeën al vaker met het ministerie of andere organisaties hadden gedeeld, en mensen voor wie dit de eerste keer was. Toch is de generaliseerbaarheid van dit onderzoek beperkt; de uitkomsten geven waardevolle inzichten, maar zijn niet representatief voor de gehele doelgroep.

Referenties

ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum (2023a). Multidisciplinaire richtlijn psychosociaal crisismanagement: Ondersteuning en zorg bij rampen en crisis.

ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum (2023b). Evaluatie Steunpunt Coronazorgen: Eindrapport. https://arq.org/publicaties/evaluatie-steunpunt-coronazorgen

Bestuurlijke Adviesraad Kinderopvangtoeslag (2023). Herstel van vertrouwen: een aanhoudende zorg. Eindadvies Bestuurlijke Adviesraad Kinderopvangtoeslag. Rotterdam: BAK. https://open.overheid.nl/documenten/4762619b-fa65-4ed8-aeee-061aadfa08b0/file

Bureau MWM2 (2024). Denk mee maatschappelijk herstel: Eindverslag co-creatiebijeenkomsten. Den Haag: Bureau MWM2. https://open.overheid.nl/documenten/71298b7b-f770-4098-9039-cacae678f4e3/file

Centraal Bureau voor de Statistiek, CBS. (n.d.). *Gezondheidsenquête vanaf 2014*. Centraal Bureau Voor De Statistiek. https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/onderzoeksomschrijvingen/korte-onderzoeksomschrijvingen/gezondheidsenquete-vanaf-2014

Commissie Toeslagen en Uithuisplaatsingen (2025). Erfenis van onrecht: De blijvende impact van de toeslagenaffaire op het leven van uit huis geplaatste kinderen. https://toeslagen-uithuisplaatsingen.nl/wp-content/uploads/2025/03/Rapportage-Commissie-Toeslagen-en-Uithuisplaatsingen-Erfenis-van-onrecht.pdf

Commissie van Dam (2020). Ongekend onrecht: Verslag parlementaire ondervragingscommissie kinderopvangtoeslag. Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal. https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/rapporten/detail?id=2020Z25258&did=2020D52683

Commissie van Dam (2025). Minder beloven, meer doen: Een eerlijk en uitvoerbaar plan om toeslagenouders verder te helpen.

Dijksterhuis & Van Baaren & Kenniscentrum psychologie en Economisch Gedrag (2024). Evaluatie van de effectiviteit van het aanvullend schuldhulpverleningsaanbod: Impact, uitdagingen en verbeterpunten. Den Haag: Ministerie van Financiën. Diversion (2022). Ken ons, help ons: 114 verhalen die helpen bij de invulling van de kindregeling. Den Haag: Ministerie van Financiën – Toeslagen en Douane. https://490818c4-3b03-458d-9719-dcf20fdce970.filesusr.com/ugd/d0b67a_555391e6b2ab4a209e20a683ef5d3978.pdf

Diversion (2022). Ken ons, help ons. 114 verhalen die helpen bij de invulling van de kindregeling. Amsterdam: Diversion

Diversion (2023). Betreft: Constateringen rondom de brede hulp voor kinderen van gedupeerde ouders in de toeslagenaffaire.

Dückers, M., Stroebe, M. Baliatsas, C., Spreeuwenberg, P., Brüning, A., Stroebe, K. (under review). The long-term mental health impact of disasters: A multilevel meta-analytic review of longitudinal epidemiological studies.

GOVLAB010 (2023). Werken aan een toekomst na de toeslagenaffaire. Rotterdam: GOVLAB010. govlab010.nl/app/uploads/2023/12/36614_GOVLAB010_rapport_Toeslagenaffaire_Online.pdf

Gemeente Amsterdam (2022). Dienstverlening van de hersteloperatie toeslagenschandaal. Onderzoek naar ervaringen van gedupeerden en buurtteammedewerkers. Amsterdam: Werk, participatie en inkomen. https://onderzoek.amsterdam.nl/publicatie/dienstverlening-van-de-hersteloperatie-toeslagenschandaal

Gronings Perspectief (2024). Ouderen in het gaswinningsgebied: inzichten uit een kwalitatieve studie.

Hogeschool Utrecht, Hogeschool van Amsterdam en Universiteit Utrecht (2023). Knellende mechanismen. Het signaleren, agenderen en opvolgen van knellende mechanismen in de gemeente Amsterdam, Almere en Utrecht.

Inspectie Belastingen, Toeslagen en Douane (2023). Levens in de wachtstand: Een signaal. https://www.inspectiebtd.nl/binaries/inspectiebtd/documenten/publicaties/2023/10/09/levens-in-de-wachtstand/Levens+in+de+wachtstand.pdf

Inspectie Justitie en Veiligheid (2023). Het kind van de rekening.

Livework (2021). Ouderbeleving herstelproces kinderopvangtoeslagaffaire.

Ministerie van Financiën (2025). Voortgangsrapportage hersteloperatie toeslagen. September – december 2024 (19e VGR).

Missing Chapter Foundation (2021). Aanbevelingen aanpak Kindregeling ‘Leven op de rit’ vanuit gedupeerde kinderen en jongeren.
Motivaction (2021). Behoeftenonderzoek onder mogelijk gedupeerden van de kinderopvangtoeslag: Eindrapport. Amsterdam: Motivaction. https://open.overheid.nl/documenten/ronl-01530432-166b-4bb7-b965-93534c08403f/pdf
Nationale Ombudsman (2023). Herstel bieden: een vak apart; Een vergelijkend onderzoek naar tien hersteltrajecten. Den Haag: Nationale Ombudsman.
Nieuwenhuizen, C. van, Janssen-de Ruijter, E.A.W., & Nugter, M.A. (2017). Manual Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). In *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/321881972_Manual_Manchester_Short_Assessment_of_Quality_of_Life_MANSA
Nivel (2019). Voorbereid op éénloketfuncties bij rampen en crises.
Nivel (2021). Rapid needs assessment bij rampen en crises.
Number 5 Foundation (2021). (Gelijk)Waardig herstel: Inzichten en aanbevelingen van kinderen, jongeren en ouders zélf ten dienste van de landelijke en lokale aanpak van de kinderopvangtoeslagaffaire. Den Haag: Number 5 Foundation. https://herstel.toeslagen.nl/wp-content/uploads/2022/11/kindregeling_rapport_gelijkwaardigherstel_2021.12.pdf
Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen (2025). Onze toekomst. Nu rechtzetten!. Den Haag: Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen.
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (n.d.). *Gezondheidsmonitors*. RIVM. https://www.rivm.nl/gezondheidsmonitors
Simonse, O. (2024). Financial stress by design: Examining barriers to social welfare take-up.
Stichting Gelijkwaardig Herstel (2024). Eerste verslag onafhankelijke herstelroute kinderopvangtoeslagenaffaire. Den Haag: Stichting Gelijkwaardig Herstel.
Stichting Impact (2016). Informatie- en Verwijscentrum Vliegramp Oekraïne. Evaluatie onder gebruikers en betrokken partijen.
Sociaal en Cultureel Planbureau (2024). *Burgerperspectieven bericht 1*. Den Haag: SCP
Trimbos-instituut (2024). *Herijking afkapwaarden MHI-5 [Factsheet].* https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2024/09/TRI32-001-Factsheet-Herijking-afkapwaarden-MHI5-def.pdf
Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (2025). Voortgangsrapportage Hersteloperatie Toeslagen. Den Haag: Ministerie van Financiën.
Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (augustus 2025). Feiten en cijfers. https://herstel.toeslagen.nl/dashboard-kinderopvangtoeslag/
Veld, R. in ‘t (2022). Waardige toekomst: Advies aan de staatssecretaris voor Toeslagen en Douane.
Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2023). Het gaat om wat ouders echt nodig hebben.
Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2024). Handreiking werken met ervaring als bron van kennis. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Bijlagen

Bijlage A. Literatuuroverzicht deskresearch
Bijlage B. Aanbod eHealth en psycho-educatie voor gedupeerden
Bijlage C. Kennisgroep partners
Bijlage D. Vragenlijsten

Bijlage A. Literatuuroverzicht deskresearch

Organisatie	Jaar	Hoofdtitel	Type publicatie	Onderzoek / methode	Onderwerp	Reden inclusie
Bestuurlijke Adviesraad Kinderopvang-toeslag	2023	Herstel van vertrouwen: een aanhoudende zorg.	Advies	Advisering	Analyse van (rol overheid in) herstelproces.	Inclusie à belangrijke informatie voor hulpverlening
Bureau MWM2	2024	Denk mee maatschappelijk herstel	Rapport	8 co-creatie bijeenkomsten (N= 5 à 12) met gedupeerde ouders, overige burgers en ambtenaren.	Rapport gaat in op (maatschappelijke) beschadigingen t.g.v. de toeslagenaffaire en mogelijke interventies die kunnen bijdragen aan herstel.	Inclusie à belangrijke informatie over behoeften van gedupeerden
Commissie Toeslagen en Uithuisplaat-singen	2025	Erfenis van onrecht	Rapport	Formele gesprekken met 35 kinderen, 64 ouders en ca. 25 experts. Aangevuld met dossieranalyses en informele ontmoetingen en bespreeksessies met experts.	Onderzoek naar de samenhang van factoren, gevolgen en betrokkenheid van instanties bij uithuisplaatsingen van gedupeerde gezinnen in de context van de toeslagenaffaire.	Inclusie à informatie over functioneren jeugdzorg i.r.t. toeslagenaffaire
Commissie Van Dam	2025	Minder beloven, meer doen	Rapport	Kennisdeling van en met organisaties/experts in de hersteloperatie, document-analyses en sessies met gedupeerden	Uitgebreide weergave van hersteltraject (stappen, aantallen aanmeldingen en knelpunten). Geeft inzicht in het netwerk rondom de hersteloperatie, en waarom dat netwerk vaak niet functioneert zoals is beoogd.	Inclusie à overzicht over betrokken partijen in herstelprocedure en belangrijke informatie voor hulpverlening

Dijksterhuis & Van Baaren en Kenniscentrum psychologie en Economisch Gedrag	2024	Evaluatie van de effectiviteit van het aanvullend schuldhulp-verleningsaan-bod	Rapport	Semigestructureerde interviews met 10 gemeente-ambtenaren uit 6 gemeenten en 6 jongeren. Bevindingen zijn gekoppeld aan wetenschappelijke theorie.	Evaluatie van het aanvullend schuldhulpverleningsaanbod.	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening
Diversion	2022	Ken ons, help ons	Rapport	Participatietraject: 114 jongeren dachten tijdens individuele gesprekken en meerdere bijeenkomsten mee over de invulling van de Kindregeling.	Het resultaat van het participatietraject samengevat in een document met verhalen van gedupeerde kinderen, bevindingen, ideeën en aanbevelingen (voor de Kindregeling). Hieruit komen ook veel behoeften op het gebied van hulp, communicatie en erkenning voort.	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening en informatie over welzijn en behoeften van doelgroep
Diversion	2023	Betreft: Constateringen rondom de brede hulp voor kinderen van gedupeerde ouders in de toeslagenaffaire	Brief	Brief namens ca. 80 kinderen van gedupeerde ouders, in de leeftijd van 15-35 jaar uit verschillende gemeenten	Deze brief is gericht aan alle gemeenten in Nederland en aan iedereen die binnen deze gemeenten aan hun herstel werkt. Het ontwikkelnetwerk constateert dat de "brede ondersteuning" vanuit de gemeenten onvoldoende werkt.	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening en informatie over welzijn en behoeften van doelgroep
Gemeente Amsterdam	2022	Dienstverlening van de hersteloperatie toeslagen-schandaal	Rapport	Data-analyse en interviews met 5 buurtteam-medewerkers en 5 gedupeerde ouders.	Dit rapport beschrijft hoe de gemeente Amsterdam via buurtteams gedupeerden bereikt en ondersteunt. Gaat o.a. over demografische gegevens,	Inclusie à demografische informatie over gedupeerden, hun hulpvragen en bijbehorende aanbevelingen

					contactstrategieën, aanbevelingen en geregistreerde hulpvragen.	
GOVLAB010	2023	Werken aan een toekomst na de toeslagenaffaire	Rapport	Gesprekken met 19 ouders en 3 kinderen van gedupeerden, 11 wijkcoaches en 4 beleidsprofessionals. Tevens een vragenlijstonderzoek onder wijkprofessionals.	Evaluatie brede ondersteuning gemeente Rotterdam.	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening
Hogeschool Utrecht et al.	2023	Knellende mechanismen	Rapport	Vragenlijst onder professionals sociaal domein (n=248), interviews (n-21) met professionals die de vragenlijst invulden en interviews (n=24) met stakeholders)	Hoe wordt er in de gemeentelijke uitvoering in het sociaal domein invulling gegeven aan signalering en agendering van knellende mechanismen en welke verbeteringen zijn daarin, mede gelet op de kinderopvangtoeslagaffaire, gewenst?	Inclusie à relevante informatie gemeentelijke rol herstelprocessen
Inspectie Belastingen Toeslagen en Douane	2023	Levens in de wachtstand	Rapport	Focusgroepen met 37 gedupeerde ouders en jongeren en spiegelsessies met 46 professionals. Tevens ontmoetingen tussen gedupeerden en professionals, een vragenlijstonderzoek en documentanalyse.	Focus op noden en behoeften van zwaar getroffen gedupeerden	Inclusie à informatie over potentiële psychosociale hulpvragen

Inspectie Justitie en Veiligheid	2023	Het kind van de rekening	Rapport	Mapping van gelopen pad naar kinderbeschermings-maateregel van 20 gezinnen. Literatuur-onderzoek, casusonderzoek, groepsinterviews en interviews met professionals	Centrale vraag: Waarom hebben gezinnen die slachtoffer zijn van de kinderopvangtoeslagenaffaire te maken gekregen met kinderbeschermingsmaatregelen en welke lessen zijn hieruit te trekken?	Inclusie à informatie over potentiële psychosociale hulpvragen
Livework	2021	Ouderbeleving herstelproces kinderopvangtoeslagaffaire	Rapport	Enquêtes (n=1085), interviews (n=8), co-creatiesessies (n=10) en overige gesprekken met ouders	In dit rapport staat de beleving van ouders beschreven van het herstelproces voor de kinderopvangtoeslag-affaire (KOTA).	Inclusie à belangrijke informatie voor hulpverlening
Ministerie van Financiën	2025	Voortgangs-rapportage Hersteloperatie Toeslagen (september – december 2024) sectie 2.3	Rapport	Beleidsupdate	Informatie over stand van zaken rondom emotioneel herstel i.r.t. de toeslagenaffaire.	Inclusie 2.3 à informatie over emotioneel herstel (van kinderen en jongeren)
Ministerie van Financiën	2024	Evaluatie van de pilot (Gelijk)waardig herstel	Rapport	20 interviews met professionals	Evaluatie van de SGH-route.	Inclusie à belangrijke informatie over zorgverlening.
Missing Chapter Foundation	2021	AAN-BEVELINGEN aanpak Kindregeling ‘Leven op de rit’ vanuit gedupeerden en jongeren	Rapport	15 sessies met groep gedupeerde kinderen, jongeren en ouders.	Wat is ervoor nodig dat een vergoeding voor kinderen en jongeren rechtvaardig voelt? (en 11 sub-vragen)	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening

Motivaction	2021	Behoeften-onderzoek onder mogelijk gedupeerden van de kinderopvang-toeslag	Rapport	Telefonische vragenlijst onder 1085 ouders	Onderzoek naar problemen en hulpbehoeften onder mogelijk gedupeerde ouders	Inclusie à informatie over welzijn en behoeften van doelgroep
Nationale Ombudsman	2023	Herstel bieden: een vak apart	Rapport	Onderzoek naar 10 hersteltrajecten; terugkijken naar de ontvangen klachten, studie van evaluatie-onderzoeken, gesprekken met professionals en twee groepsgesprekken met experts	Analyse van hoe overheidsorganisaties omgaan met de behoeften van gedupeerden rondom het opzetten en uitvoeren van een hersteltraject.	Inclusie --> relevante informatie voor het aansluiten van hulp op behoeften van gedupeerden
Number 5 Foundation	2021	(Gelijk)waardig Herstel	Rapport	Enquête door gedupeerden onder gedupeerden. Doel is om via verhalen en quotes stem te geven aan kinderen, jongeren en ouders.	Inzichten en aanbevelingen van kinderen, jongeren en ouders zélf ten dienste van de landelijke en lokale aanpak van de kinderopvangtoeslagaffaire.	Inclusie à relevante voorwaarden voor hulpverlening en informatie over welzijn en behoeften van doelgroep
Onafhankelijk Jongerenpanel Toeslagen	2025	Onze toekomst. Nu rechtzetten!	Manifest	Manifest namens jongerenpanel van >130 jongeren.	In dit document worden aanbevelingen m.b.t. o.a. erkenning, studieschulden, werk en opleiding en uithuisplaatsingen gedaan. Tevens worden ervaringen van gedupeerden beschreven.	Inclusie à informatie over welzijn en behoeften van doelgroep
Stichting Gelijkwaardig Herstel	2024	Eerste verslag onafhankelijke herstelroute kinderopvangtoeslagenaffaire	Rapport	Evaluatieonderzoek	Tussenrapportage over de pilot onafhankelijke herstelroute van SGH.	Inclusie à relevante informatie voor hulpverlening

Universiteit Utrecht	2022	Herstel na de kinderopvang-toeslagaffaire	Rapport	Analyse van het herstelproces van de toeslagenaffaire vanuit ethische invalshoek. Het ethisch kompas presenteert tien waarden, in drie categorieën.	Het doel van het advies is om met dit ethisch kompas beleidsmakers een handvat te geven om naar het herstelproces te kijken vanuit deze onderscheiden, ethische invalshoek.	Inclusie à bewustzijn van ethiek rondom herstel
Veld, R. in 't	2022	Waardige toekomst: Advies aan de staatssecretaris voor Toeslagen en Douane.	Rapport	25 gesprekken met panels en betrokken expertorganisaties.	Voorstellen voor herstel van toekomstperspectief van kinderen en jongeren	Inclusie à voorstellen voor verbetering van proces van Rijk en gemeenten gericht op kinderen en jongeren
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	2023	'Het gaat om wat ouders echt nodig hebben'	Praktijk-voorbeelden herstelonder-steuning	Verhalen opgesteld op basis van 150 bespreekuren en >50 regiobijeenkomsten, trainingen, klankbordgroepen voor gemeente-professionals	Ervaringen en lessen van de werkwijzen in verschillende gemeenten	Inclusie à belangrijke informatie over zorgverlening, knelpunten in herstel en behoeften in de doelgroep
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	2024	Handreiking werken met ervaring als bron van kennis	Handreiking	Opstellen handreiking en praktijkverhalen van ervarings-deskundigen hersteloperatie	Handreiking voor organisaties die het werken met mensen met ervaring in de praktijk willen brengen.	Inclusie à belangrijke informatie over inzet ervaringsdeskundigheid
Relevante vergelijkende literatuur						
ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum	2023	Eindrapport evaluatie steunpunt Coronazorgen	Rapport	Interviews met medewerkers; online gebruiksstatstieken; desksearch	Dit rapport beschrijft het evaluatieonderzoek van het Steunpunt Coronazorgen. Het steunpunt is twee jaar lang beschikbaar geweest.	Inclusie à belangrijke informatie over steunpunten

Gronings Perspectief	2024	Ouderen in het gaswinnings-gebied: inzichten uit een kwalitatieve studie	Rapport	20 interviews met mensen van >65 jaar die in het gaswinningsgebied wonen	Aandacht voor de problemen, behoeften en ervaringen van de doelgroep 'ouderen' i.r.t. de gaswinningsproblematiek.	Inclusie à digitale toegankelijkheid van ouderen, nadruk op diversiteit onder doelgroepen /ouderen
Nivel	2019	Voorbereid op éénloketfuncties bij rampen en crises	Rapport	Literatuur-verkenning, interviews met getroffenen van rampen, gemeentelijke medewerkers en nazorg-professionals en experts. Tevens een vragenlijstonder-zoek onder gemeente-medewerkers.	Dit rapport beschrijft de resultaten van een behoeftepeiling onder gemeenten gericht op éénloketfuncties. De behoeftepeiling is bedoeld om na te gaan in hoeverre Nederlandse gemeenten in staat zijn om invulling te geven aan het gecoördineerde dienstenaanbod voor getroffenen in de nasleep van een calamiteit.	Inclusie à belangrijke informatie over steunpunten
Nivel	2021	Rapid needs assessment bij rampen en crises	Leidraad	Verkenning van beschikbare RNA-methoden, literatuuronderzoek en kennisdeling tussen experts in het domein van volksgezondheid	Leidraad (informatie, handvatten) Rapid Needs Assessment bij rampen en crisis	Inclusie à informatie over behoeften van getroffenen en handvatten voor nazorg na rampen
Simonse, O.	2024	Financial stress by design: examining barriers to social welfare take-up	Dissertatie	Mixed methods	O.a. informatie over hoe/waarom financieel kwetsbare personen sociale voorzieningen al dan niet bereiken.	Inclusie à informatie over het bereiken van doelgroepen en motieven van doelgroepen om van voorzieningen gebruik te maken
Stichting Impact	2016	Informatie- en Verwijscentrum Vliegramp Oekraïne.	Rapport	Vragenlijsten, interviews, groepsinterviews, persoongegevens,	Evaluatie van het IVC voor betrokkenen bij de vliegramp Oekraïne.	Inclusie à belangrijke informatie over steunpunten

		Evaluatie onder gebruikers en betrokken partijen		statistieken en een pop-up enquête.		

Bijlage B. Aanbod eHealth en psycho-educatie voor gedupeerden

Deze bijlage bevat een selectie van online beschikbare eHealth interventies en psycho-educatie. Het overzicht is samengesteld ter illustratie van de diversiteit en omvang van het huidige aanbod. Het betreft nadrukkelijk geen volledig of uitputtend overzicht. De lijst is bedoeld om een indruk te geven van de breedte van het aanbod, niet om een waardeoordeel te vellen over de kwaliteit of toepasbaarheid van het genoemde aanbod. Als er vraag naar blijkt te zijn, kan het eHealth-aanbod verder worden uitgewerkt, eventueel afgestemd op de specifieke behoeften van gedupeerden.

Titel	Type	Doelgroep	Focus	Toelichting	Link
The Healing Journey	Podcast	Kinderen	Toeslagen	Een set youtubepodcasts waarin (kind)gedupeerden hun ervaringen delen, professionals kennis delen en waarin ook aandacht is voor herstel en groei.	The Healing Journey🎙 - YouTube
Wat nu? de Podcast	Podcast	Kinderen	Toeslagen	In deze Podcast gaat de presentator samen met professionals op zoek naar antwoorden op vragen van kinderen en jongeren over de toeslagenaffaire.	https://www.youtube.com/@watnupodcast
Diverse documentaires of series	Video	Kinderen	Toeslagen	Er zijn diverse (korte) series en documentaires uitgebracht over het verloop van de toeslagenaffaire en de ervaringen van gedupeerden. Denk aan: De Toeslagenaffaire, Sheila versus de Staat, Kind van het Toeslagenschandaal.	
Kindregeling	Website	Kinderen	Toeslagen	Een uitgebreide website met tips, tools, adviezen en informatie rondom de gevolgen van de toeslagenaffaire. Ook wordt veel verwezen naar andere online hulp.	Ontdek de hulp die jij nodig hebt - Kindregelingvoorjou.nl | Kindregelingvoorjou.nl
NJi Toeslagenaffaire	Website	Kinderen en ouders	Toeslagen en breder	Een uitgebreide website met tips, adviezen en informatie rondom de toeslagenaffaire en de gevolgen ervan.	https://www.nji.nl/toeslagenaffaire
Jouw GGD	Website	Kinderen	Algemeen	Diverse pagina's met informatie voor jongeren over bijv. problemen thuis, op school of nare gevoelens, met tips over hoe daarmee om te gaan.	https://jouwggd.nl/
Geldfit	Website	Kinderen	Algemeen	Op deze site is veel informatie te vinden over omgaan met geld, schulden en verantwoordelijkheden vanaf de 18e	https://geldfit.nl/

				verjaardag. Ook zijn er checks en tools te vinden, en kan men contact opnemen als men extra hulp of informatie zoekt. Voor uitleg wordt soms verwezen naar andere sites.	
Kwikstart	Website	Kinderen en ouders	Algemeen	Op deze site wordt uitgebreide informatie en uitleg gegeven over allerlei topics die te maken hebben met 'volwassen zijn', zoals zorg en gezondheid, wonen, schulden, etc. De site heeft checklists, tools en verwijslinks naar andere sites met extra uitleg of hulpmogelijkheden.	https://www.kwikstart.nl/
Jongeren hulp online	Website	Kinderen	Algemeen	De site helpt jongeren op weg om passende (online) hulp te vinden. Door enkele vragen te beantwoorden, krijgen jongeren de keus uit diverse hulplijnen.	https://jongerenhulponline.nl/
Wijzer in geldzaken	Website, schuldhulp	Kinderen	Algemeen	Op deze site is veel informatie te vinden over omgaan met geld, schulden en verantwoordelijkheden vanaf je 18e verjaardag. Voor uitleg wordt soms verwezen naar andere sites.	https://www.wijzeringeldzaken.nl/
Omgaan met stress en onzekerheid - Informatie voor gedupeerden van de toeslagenaffaire	Brochure	Kinderen en ouders	Toeslagen	Een brochure met informatie over emotionele gevolgen van de toeslagenaffaire.	Informatiefolders voor gedupeerden van de toeslagenaffaire | ARQ
Omgaan met boosheid en frustratie - Informatie voor gedupeerden van de toeslagenaffaire	Brochure	Kinderen en ouders	Toeslagen	Een brochure met informatie over emotionele gevolgen van de toeslagenaffaire.	Informatiefolders voor gedupeerden van de toeslagenaffaire | ARQ
Stichting Lotgenotencontact	Hulpinstantie	Kinderen en ouders	Toeslagen	Een website waarmee gedupeerden elkaar kunnen bereiken, bijvoorbeeld telefonisch (hulplijn) of door bijeenkomsten bij te wonen of te organiseren. Verder zijn op de site veel kennis, informatie en ervaringen te lezen en te bekijken.	https://lotgenotencontact.info/

Ontwikkelnetwerk Herstel	Hulpinstantie	Kinderen	Toeslagen	Via deze website kunnen getroffenen in contact komen met lotgenoten en begeleiding krijgen. Alles draait om (samen)werken aan herstel en/of het krijgen van een luisterend oor. Tevens zijn veel ervaringen en informatie te lezen.	https://www.diversion.nl/toeslagen/
Kindertelefoon / Alles oké supportlijn / Luisterlijn	Hulpinstantie	Kinderen	Algemeen	Een telefoonlijn waar kinderen en jongeren kosteloos en anoniem naartoe kunnen bellen voor een gesprek met een getrainde vrijwilliger. Hier kunnen zij hun verhaal kwijt.	www.kindertelefoon.nl/ Alles Oké? Supportlijn – alles is bespreekbaar www.deluisterlijn.nl/
Minddistrict	Module	Kinderen en ouders	Algemeen	Diverse online modules voor zelfhulp rondom o.a. emotionele klachten. Sommige gratis modules zijn via andere websites, zoals websites van GGZ's en bijv. Eleos, Mevis en Lentis, (gratis) te bereiken. Wel is een account vereist en niet alles maar slechts een deel is gratis in te vullen.	https://www.minddistrict.com/nl-nl
Gripopjedip	Module	Jongeren tussen 16-25	Algemeen	Gripopjedip biedt een gratis en online cursus aan voor jongeren die niet lekker in hun vel zitten. Ook kun je via een mailadres om hulp vragen en wordt op de site wat informatie gegeven.	Home - Gripopjedip
Mijnihelp	Module	Allen	Algemeen	Website waar allerlei tips worden gegeven voor de omgang met bepaalde emotionele klachten (bijv. ademhalingsoefeningen). Ook wordt uitleg en informatie over die klachten gegeven, en kun je tests maken of jezelf aanmelden voor cursussen.	Welkom bij MijniHelp - MijniHelp
Lokale initiatieven	Herstel	Allen	Deels Toeslagen, deels algemeen	Er zijn diverse lokale initiatieven te vinden. Deze lokale initiatieven zijn vaak op de websites van bijbehorende gemeentes te vinden. Voorbeelden zijn het Budgetcafé, Wijsheidinherstel, Stichting Zielskracht, Flow your Mind. Veelal gaat het om communities, gespreksgroepen, informatiepunten of initiatieven om getroffenen leuke/nieuwe kansen te bieden (Voetbal & Mindset).	

Bijlage C. Kennisgroep partners

- Gemeente Rotterdam
- Gemeente Deventer
- Instituut Publieke Waarden
- Jongerenpanel Den Bosch
- Jongerenherstelplatform Toeslagenaffaire bij de Stichting Muliculturele Organisatie Almere (SMOA)
- KOTA Rapportage
- Nivel
- Ondersteuningsteam
- Stichting Gelijkwaardig Herstel
- Stichting Lotgenotencontact
- Stichting Steunouder
- Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen
- Vereniging Nederlandse Gemeenten
- Oudercommissie KOT

Bijlage D. Vragenlijsten

Vragenlijst voor gedupeerde ouders, kinderen* en naasten

*In de vragenlijst voor kinderen is getutoyeerd.

Waar herkent u zich het meeste in?

- Ik ben een gedupeerde ouder
- Ik ben een kind van een gedupeerde ouder
- Ik ben een naaste van een gedupeerde (partner van gedupeerde, ouder van gedupeerde, nabestaande van gedupeerde, vriend(in) van een gedupeerde)
- Ik kom/kwam in mijn werk als gemeenteambtenaar in contact met gedupeerden
- Ik kom/kwam in mijn werk als zorgprofessional in contact met gedupeerden

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met zorg, hulp en ondersteuning sinds u gedupeerd bent. Als u daar geen ervaring mee heeft kunt u dat ook aangeven.

1. **Heeft/had u problemen op de volgende gebieden?**
   (U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

Hieronder ziet u voorbeelden van gebieden waarin mensen soms problemen ervaren. **Staat uw situatie er niet bij?** Vink dan 'Andere problemen, namelijk…' aan.

❑ Lichamelijke problemen, zoals hoofdpijn →VRAAG 2
❑ Psychische problemen, zoals depressieve gevoelens →VRAAG 2
❑ Problemen rondom zingeving, zoals verlies van houvast of op gebied van geloof →VRAAG 2
❑ Problemen op uw werk of school, zoals ruzie of veel ziekteverzuim →VRAAG 2
❑ Problemen in de thuissituatie, zoals ruzie met uw partner of familieleden→VRAAG 2
❑ Financiële problemen, zoals schulden →VRAAG 2
❑ Problemen met huisvesting, zoals dakloosheid of het moeten wonen in een opvang →VRAAG 2
❑ Administratieve problemen, zoals het niet kunnen of durven invullen van formulieren→VRAAG 2
❑ Juridische problemen, zoals het niet vinden van goede juridische bijstand →VRAAG 2
❑ Andere problemen, namelijk…..→VRAAG 1B
❑ Nee, ik heb/had geen problemen op deze gebieden →VRAAG 7

1B. U heeft aangegeven dat uw situatie niet in de lijst stond.
Kunt u kort aangeven met welke problemen u te maken heeft of had? U mag zelf bepalen hoeveel u wilt delen.
…… →VRAAG 2

2. **Heeft u voor deze problemen hulp gehad?**

❑ Ja → VRAAG 3
❑ Nee VRAAG 6

3. **Van wie krijgt (of kreeg) u hulp?**
   (U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (UHT) → VRAAG 4

❑ Stichtingen of netwerken speciaal voor gedupeerden, zoals Stichting Gelijkwaardig Herstel (SGH), Stichting Lotgenotencontact, het Ondersteuningsteam, etc. → VRAAG 4
❑ Gemeente → VRAAG 4
❑ Schuldhulpverlening → VRAAG 4
❑ Lotgenoten → VRAAG 4
❑ Psycholoog → VRAAG 4
❑ Psychiater → VRAAG 4
❑ Maatschappelijk werker, coach, begeleider → VRAAG 4
❑ Geestelijke, spirituele hulp (dominee, imam, geestelijk verzorger, etc.) → VRAAG 4
❑ Huisarts → VRAAG 4
❑ Alternatieve geneeswijze → VRAAG 4
❑ Een fysiotherapeut, chiropractor etc. → VRAAG 4
❑ Verslavingszorg → VRAAG 4
❑ Daklozenopvang → VRAAG 4
❑ Opvangcentrum of crisisopvang → VRAAG 4
❑ Bedrijfsarts → VRAAG 4
❑ Studentpsycholoog → VRAAG 4
❑ Seksuologische hulp → VRAAG 4
❑ Therapie voor mijn relatie of mijn gezinsleven → VRAAG 4
❑ Online hulp, zoals zelfhulptesten, cursussen of filmpjes → VRAAG 4
❑ Anders, namelijk… → VRAAG 3B
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 4

3B. Van wie krijgt/kreeg u hulp?
…… → VRAAG 4

4. Hoe heeft u de hulp gevonden?
(U mag meerdere antwoorden kiezen)

❑ Ik ben online op zoek gegaan → VRAAG 5
❑ Via iemand uit mijn sociale kring (partner, ouders, kinderen, familie, vrienden) → VRAAG 5
❑ Via mijn werk of school (collega, baas, vertrouwenspersoon, bedrijfsarts) → VRAAG 5
❑ Via de huisarts → VRAAG 5
❑ Via de politie → VRAAG 5
❑ Via Slachtofferhulp → VRAAG 5
❑ Via andere gedupeerden → VRAAG 5
❑ Via de gemeente → VRAAG 5
❑ Via een organisatie speciaal voor gedupeerden → VRAAG 5
❑ Via een hulplijn of chatdienst → VRAAG 5
❑ Anders, namelijk.....--> VRAAG 4B
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 5

4B. Op welke andere manier hebt u uw hulp gevonden?
……..

5. **Was de hulp die u heeft (gehad) voldoende?**

❑ Ja → VRAAG 7
❑ Nee → VRAAG 5B
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 7

5B. U gaf net aan dat de hulp die u heeft ontvangen onvoldoende is. Kunt u dit kort toelichten?
……

6. **Waarom heeft u geen hulp (gehad)?**
(U mag meerdere antwoorden kiezen)

❑ Ik weet niet waar/hoe ik hulp kan vinden → VRAAG 7
❑ Ik kan geen hulp krijgen vanwege geld, tijd of taal → VRAAG 7
❑ Ik vertrouw hulp niet/heb slechte ervaringen met hulp → VRAAG 7
❑ Ik schaam me/voel me schuldig om hulp te zoeken → VRAAG 7
❑ Ik ben er (nog) niet klaar voor/durf het niet → VRAAG 7
❑ Ik los het liever zelf op of met mensen om mij heen → VRAAG 7
❑ Anders, namelijk .....-->VRAAG 6B.
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 7

6B. Om welke andere reden heeft u geen hulp (gehad)?
…… → VRAAG 7

*De volgende vragen gaan specifiek over **online** (digitale) hulp of informatie. Denk hierbij aan websites, filmpjes of zelfhulptesten die u op internet kunt vinden.*

7. **Zou u extra online uitleg of hulp over de gevolgen van de toeslagenaffaire willen?**
(Kies het antwoord dat het meest van toepassing is)

❑ Ja, vooral over financiële gevolgen → VRAAG 8
❑ Ja, vooral over emotionele gevolgen → VRAAG 8
❑ Ja, anders, namelijk voor……. → VRAAG 7B
❑ Nee, ik heb geen behoefte aan extra online uitleg of hulp → → VRAAG 9
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 8

7B. U gaf zojuist aan dat u ergens anders graag online uitleg of hulp voor zou willen krijgen. Kunt u kort aangeven waarvoor?
…….. → VRAAG 8

8. **Wat voor soort online uitleg of hulp zou het beste bij u passen?**
(U kunt meerdere antwoorden kiezen)

❑ Filmpjes met uitleg, tips of ervaringen → VRAAG 9
❑ Websites met uitleg over en tips voor het omgaan problemen door de toeslagenaffaire → VRAAG 9
❑ Online zelfhulptesten om inzicht te krijgen in hoe ik me voel → VRAAG 9
❑ E-learnings of online trainingen voor mijn problemen → VRAAG 9
❑ Een maandelijkse mail met alle informatie over de toeslagenaffaire → VRAAG 9

❑ Chatten met een hulpverlener of lotgenoot → VRAAG 9
❑ Online gesprekken met een hulpverlener of lotgenoot → VRAAG 9
❑ Anders, namelijk..... → VRAAG 8B
❑ Zeg ik liever niet → VRAAG 9

8B. U gaf zojuist aan dat andere online uitleg of hulp beter bij u past. Kunt u kort aangeven welke andere vorm?
……..

De volgende zes vragen gaan over hoe u zich de afgelopen tijd heeft gevoeld.

9. Hoe tevreden bent u met uw leven?
U kunt hierbij denken aan het geheel van uw leven, dus hoe tevreden u bent over bijvoorbeeld de combinatie van uw werk/werkloosheid, uw financiële situatie, uw vriendschappen, uw vrije tijd, uw woonomstandigheden, uw veiligheid, uw huisgenoten, uw seksuele leven, uw familierelatie, uw lichamelijke gezondheid, uw psychische gezondheid.

U kunt een cijfer kiezen van 1 tot en met 10, waarbij 1 heel ontevreden is en 10 heel tevreden is.
❑ 1 – heel ontevreden
❑ 2
❑ 3
❑ 4
❑ 5
❑ 6
❑ 7
❑ 8
❑ 9
❑ 10 – heel tevreden

→VRAAG 10

De volgende vijf vragen gaan over hoe u zich in de laatste **4 weken** heeft gevoeld. Geef het antwoord dat het beste aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld.

10. Voelde u zich erg zenuwachtig?

❑ Voortdurend
❑ Meestal
❑ Vaak
❑ Soms
❑ Zelden
❑ Nooit

→VRAAG 11

11. Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?

❑ Voortdurend
❑ Meestal

❑ Vaak
❑ Soms
❑ Zelden
❑ Nooit

→VRAAG 12

12. Voelde u zich kalm en rustig?

❑ Voortdurend
❑ Meestal
❑ Vaak
❑ Soms
❑ Zelden
❑ Nooit

→VRAAG 13

13. Voelde u zich neerslachtig en somber?

❑ Voortdurend
❑ Meestal
❑ Vaak
❑ Soms
❑ Zelden
❑ Nooit

→VRAAG 14

14. Voelde u zich gelukkig?

❑ Voortdurend
❑ Meestal
❑ Vaak
❑ Soms
❑ Zelden
❑ Nooit

→VRAAG 15

Tot slot willen we u graag nog 4 algemene vragen stellen, namelijk leeftijd, geslacht, woonprovincie en voorkeurstaal. Uw antwoorden zijn waardevol voor ons onderzoek.

15. Hoe oud bent u?

Mocht u dit niet willen invullen, dan kunt u hier 0 invullen.

.....

→VRAAG 16

16. Wat is uw geslacht?

❑ Man
❑ Vrouw
❑ Anders

❑ Zeg ik liever niet

→VRAAG 17

17. In welke provincie woont u?

❑ Groningen
❑ Friesland
❑ Flevoland
❑ Drenthe
❑ Overijssel
❑ Gelderland
❑ Utrecht
❑ Noord-Holland
❑ Zuid-Holland
❑ Noord-Brabant
❑ Zeeland
❑ Limburg
❑ Ik woon niet in Nederland
❑ Zeg ik liever niet

→VRAAG 18

18. Is het Nederlands voor u een prettige taal?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

❑ Ja, om te lezen
❑ Ja, om te spreken
❑ Ja, om te luisteren
❑ Nee, liever een andere taal →VRAAG 18B
❑ Zeg ik liever niet

18B. Welke andere taal is voor u het prettigste?
……..

19. Tenslotte kunt u hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt.
Wij willen graag de mening van zoveel mogelijk betrokkenen (gedupeerden, naasten, hulpverleners en ambtenaren) meenemen in ons onderzoek. Ook tips over het breed verspreiden van deze vragenlijst zijn daarom welkom!

Wij danken u hartelijk voor uw medewerking aan ons onderzoek. U kunt van ons onderzoek op de hoogte blijven via deze link**.**
.....

Vragenlijst gemeenteambtenaren

Waar herkent u zich het meeste in?

- Ik ben een gedupeerde ouder
- Ik ben een kind van een gedupeerde ouder
- Ik ben een naaste van een gedupeerde (partner van gedupeerde, ouder van gedupeerde, nabestaande van gedupeerde, vriend(in) van een gedupeerde)
- Ik kom/kwam in mijn werk als gemeenteambtenaar in contact met gedupeerden
- Ik kom/kwam in mijn werk als zorgprofessional in contact met gedupeerden

Toelichtingsscherm

In de volgende vragen wordt gesproken over 'gedupeerden'. Hiermee worden (mogelijk) gedupeerden van de toeslagenaffaire bedoeld, maar ook *mogelijk* gedupeerden, kinderen van gedupeerden en andere mensen die zich melden met een zorgvraag n.a.v. de toeslagenaffaire.

De volgende vragen gaan kort over wie u bent als professional.

1. **In welke functie komt u in uw werk in contact met gedupeerden?**

   ❑ Ik ben uitvoerder/consulent brede ondersteuning →VRAAG 2
   ❑ Ik ben beleidsmedewerker/projectleider op het gebied van de brede ondersteuning →VRAAG 2
   ❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 1B

1B. In welke andere functie komt u in contact met gedupeerden?
…… →VRAAG 2

2. **In welke provincie werkt u hoofdzakelijk?**

❑ Groningen
❑ Friesland
❑ Flevoland
❑ Drenthe
❑ Overijssel
❑ Gelderland
❑ Utrecht
❑ Noord-Holland
❑ Zuid-Holland
❑ Noord-Brabant
❑ Zeeland
❑ Limburg
❑ Ik werk niet in Nederland/Ik werk voor gedupeerden woonachtig in het buitenland →VRAAG 2B
❑ Ik werk in meerdere provincies/Ik werk landelijk

→VRAAG 3

2B. In welk land bent u dan werkzaam?
……..

→VRAAG 3

3. **Welke problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?**

   (U kunt het antwoord aangeven dat het meest van toepassing is)

❑ Lichamelijke problemen
❑ Psychische problemen
❑ Problematiek rondom zingeving (zoals verlies van houvast of op gebied van geloof)
❑ Problemen op het werk/de opleiding
❑ Problemen in het gezin/met de partner
❑ Schuldproblematiek
❑ Problemen met huisvesting
❑ Administratieve problemen
❑ Juridische problemen
→VRAAG 4
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 3B
❑ In mijn werk niet van toepassing →VRAAG 9

3B. Welke andere problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?
……→VRAAG 4

4. **Heeft u gedupeerden van de toeslagenaffaire doorverwezen naar hulpaanbieders of instanties?**
   Bijvoorbeeld door in het Plan van Aanpak hulpvoorzieningen op te nemen?

❑Ja →VRAAG 5
❑Nee →VRAAG 6

5. **Naar welke hulpaanbieders of instanties verwijst/verwees u gedupeerden door, of geeft/gaf u actief informatie over?**
   (U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (UHT)
❑ Stichtingen of netwerken voor gedupeerden, zoals Stichting Gelijkwaardig Herstel, Stichting Lotgenotencontact, het Ondersteuningsteam etc.
❑ Schuldhulpverlening (budgetcoach, budgetbeheer)
❑ Lotgenoten
❑ Psycholoog
❑ Psychiater
❑ Maatschappelijk werker, coach, begeleider
❑ Geestelijke, spirituele hulp (dominee, imam, geestelijk verzorger, etc.)
❑ Huisarts
❑ Alternatieve geneeswijze

❑ Een fysiotherapeut, chiropractor etc.
❑ Verslavingszorg
❑ Daklozenopvang
❑ Opvangcentrum of crisisopvang
❑ Bedrijfsarts
❑ Studentpsycholoog
❑ Seksuologische hulp
❑ Therapie voor de relatie of het gezinsleven
❑ Online hulp, zoals zelfhulptesten, cursussen of filmpjes
→VRAAG 6
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 5B

5B. Naar welke andere hulpaanbieders of instanties verwijst/verwees u gedupeerden door, of geeft/gaf u actief informatie over?
…….

→VRAAG 6

6. Heeft u voldoende mogelijkheden om gedupeerden door te verwijzen of hulp toe te kennen?

❑ Ja →VRAAG 7
❑ Nee →VRAAG 6B

6B. Indien u Nee hebt ingevuld, kunt u uw antwoord kort toelichten?
Denk aan redenen als te lange wachttijden, onvoldoende kennis bij verwijspartners etc.
…… →VRAAG 7

7. Zou u behoefte hebben aan een gespecialiseerd trauma-/expertisecentrum om gedupeerden naar door te verwijzen?

❑ Ja →VRAAG 8
❑ Nee →VRAAG 7B

6B. Indien u Nee hebt ingevuld, kunt u uw antwoord kort toelichten?
…… →VRAAG 8

8. Welk kanaal werkt in uw ervaring het beste als u contact heeft met gedupeerden van de toeslagenaffaire?
(Kies het antwoord dat het meest van toepassing is; u kunt dit bij de volgende vraag nog toelichten)

❑ Een fysiek gesprek of huisbezoek
❑ Een telefoongesprek
❑ Een online chat
❑ Een e-mail
❑ WhatsApp

❑ Beeldbellen
❑ Post
→VRAAG 8C
❑ Anders →VRAAG 8B

8B. Welk ander kanaal werkt in uw ervaring het beste als u contact heeft met gedupeerden van de toeslagenaffaire?
…….. →VRAAG 8C

8C. Wilt u uw voorkeur voor dit kanaal nog kort toelichten?
…….. →VRAAG 9

De volgende vragen gaan over hoe u zelf het beste ondersteund zou kunnen worden in uw werk met gedupeerden.

9. Zou u geholpen willen worden bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?
(U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *emotionele problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *financiële problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *lichamelijke problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over *een goed doorverwijzingsproces* van gedupeerden →VRAAG 10
❑ Ja, anders... →VRAAG 9B
❑ Nee, ik heb geen behoefte aan extra informatie over hoe ik gedupeerden kan ondersteunen
→VRAAG 11

9B. *Welke andere hulp zou u willen bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?*
……..→VRAAG 10

10. Hoe zou u uitleg of informatie het liefst tot u nemen?
(U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ *Filmpjes* met uitleg, tips of ervaringen
❑ *Websites* met tekst
❑ *Online* cursussen of trainingen
❑ *Fysieke* cursussen of trainingen
❑ *Flyers*
❑ *Beschikbaarheid van expertise* van bijvoorbeeld zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen of gemeenteambtenaren
→VRAAG 11
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 10B

10B. *Op welke andere manier zou uitleg of informatie het liefst tot u nemen?*
……..

11. Tenslotte kunt u hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt.

Wij willen graag de mening van zoveel mogelijk betrokkenen (gedupeerden, naasten, hulpverleners en ambtenaren) meenemen in ons onderzoek. Ook tips over het breed verspreiden van deze vragenlijst zijn daarom welkom!

Wij danken u hartelijk voor uw medewerking aan ons onderzoek. U kunt van ons onderzoek op de hoogte blijven via deze link**.**

Vragenlijst zorgprofessionals

Waar herkent u zich het meeste in?

- Ik ben een gedupeerde ouder
- Ik ben een kind van een gedupeerde ouder
- Ik ben een naaste van een gedupeerde (partner van gedupeerde, ouder van gedupeerde, nabestaande van gedupeerde, vriend(in) van een gedupeerde)
- Ik kom/kwam in mijn werk als gemeenteambtenaar in contact met gedupeerden
- Ik kom/kwam in mijn werk als zorgprofessional in contact met gedupeerden

Toelichtingsscherm

In de volgende vragen wordt gesproken over 'gedupeerden'. Hiermee worden (mogelijk) gedupeerden van de toeslagenaffaire bedoeld, maar ook *mogelijk* gedupeerden, kinderen van gedupeerden en andere mensen die zich melden met een zorgvraag n.a.v. de toeslagenaffaire.

De volgende vragen gaan kort over wie u bent als professional.

1. **In welke functie komt u in uw werk in contact met gedupeerden?**

❑ Ik ben huisarts
❑Ik ben POH-GGZ
❑Ik ben psycholoog
❑Ik ben psychiater
❑Ik ben fysiotherapeut, chiropractor of soortgelijk
❑Ik ben maatschappelijk werker
❑Ik ben wijkcoach
❑Ik ben gedupeerde en zet mij in voor lotgenoten
❑Ik werk bij een stichting die zich inzet voor lotgenoten
❑Ik ben er op geestelijk vlak voor gedupeerden
→VRAAG 2
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 1B

1B. In welke andere functie komt u in contact met gedupeerden?
…… →VRAAG 2

2. **In welke provincie werkt u hoofdzakelijk?**

❑ Groningen
❑ Friesland
❑ Flevoland
❑ Drenthe

❑ Overijssel
❑ Gelderland
❑ Utrecht
❑ Noord-Holland
❑ Zuid-Holland
❑ Noord-Brabant
❑ Zeeland
❑ Limburg
❑ Ik werk niet in Nederland/Ik werk voor gedupeerden woonachtig in het buitenland →VRAAG 2B
❑ Ik werk in meerdere provincies/Ik werk landelijk

→VRAAG 3

2B. In welk land bent u dan werkzaam?
…….
→VRAAG 3

3. Welke problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?

(U kunt het antwoord aangeven dat het meest van toepassing is)

❑ Lichamelijke problemen
❑ Psychische problemen
❑ Problematiek rondom zingeving (zoals verlies van houvast of op gebied van geloof)
❑ Problemen op het werk/de opleiding
❑ Problemen in het gezin/met de partner
❑ Schuldproblematiek
❑ Problemen met huisvesting
❑ Administratieve problemen
❑ Juridische problemen
→VRAAG 4
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 3B
❑ In mijn werk niet van toepassing →VRAAG 9

3B. Welke andere problematiek ziet u het vaakst terug bij gedupeerden van de toeslagenaffaire en/of hun kinderen?
…….→VRAAG 4

4. Heeft u gedupeerden van de toeslagenaffaire doorverwezen naar hulpaanbieders of instanties?

❑Ja →VRAAG 5
❑Nee →VRAAG 6

5. Naar welke hulpaanbieders of instanties verwijst/verwees u gedupeerden door?
(U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ Uitvoeringsorganisatie Herstel Toeslagen (UHT)
❑ Stichtingen of netwerken voor gedupeerden, zoals Stichting Gelijkwaardig Herstel, Stichting Lotgenotencontact, het Ondersteuningsteam etc.
❑ Schuldhulpverlening (budgetcoach, budgetbeheer)
❑ Lotgenoten
❑ Psycholoog
❑ Psychiater
❑ Maatschappelijk werker, coach, begeleider
❑ Geestelijke, spirituele hulp (dominee, imam, geestelijk verzorger, etc.)
❑ Huisarts
❑ Alternatieve geneeswijze
❑ Een fysiotherapeut, chiropractor etc.
❑ Verslavingszorg
❑ Daklozenopvang
❑ Opvangcentrum of crisisopvang
❑ Bedrijfsarts
❑ Studentpsycholoog
❑ Seksuologische hulp
❑ Therapie voor de relatie of het gezinsleven
❑ Online hulp, zoals zelfhulptesten, cursussen of filmpjes
→VRAAG 6
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 5B

5B. Naar welke andere hulpaanbieders of instanties verwijst/verwees u gedupeerden door?
…….

→VRAAG 6

6. Heeft u voldoende doorverwijsmogelijkheden om gedupeerden te helpen?

❑ Ja →VRAAG 7
❑ Nee →VRAAG 6B

6B. Indien u Nee hebt ingevuld, kunt u uw antwoord kort toelichten?
Denk aan redenen als te lange wachttijden, onvoldoende kennis bij verwijspartners etc.
…… →VRAAG 7

7. Heeft u suggesties om het doorverwijzingsproces te verbeteren?
U kunt bijvoorbeeld denken aan het verbeteren van kennis over de toeslagenaffaire onder hulpbieders, of het vergemakkelijken van communicatie onder hulpbieders onderling.
.....

8. Welk kanaal werkt in uw ervaring het beste als u contact heeft met gedupeerden van de toeslagenaffaire?
(Kies het antwoord dat het meest van toepassing is; u kunt dit bij de volgende vraag nog toelichten)

❑ Een fysiek gesprek of huisbezoek
❑ Een telefoongesprek
❑ Een online chat
❑ Een e-mail
❑ WhatsApp
❑ Beeldbellen
❑ Post
→VRAAG 8C
❑ Anders →VRAAG 8B

8B. Welk ander kanaal werkt in uw ervaring het beste als u contact heeft met gedupeerden van de toeslagenaffaire?
…….. →VRAAG 8C

8C. Wilt u uw voorkeur voor dit kanaal nog kort toelichten?
…….. →VRAAG 9

De volgende vragen gaan over hoe u zelf het beste ondersteund zou kunnen worden in uw werk met gedupeerden.

9. Zou u geholpen willen worden bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?
(U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *emotionele problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *financiële problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over het bijstaan van gedupeerden bij *lichamelijke problematiek* →VRAAG 10
❑ Ja, ik zou uitleg willen over *een goed doorverwijzingsproces* van gedupeerden →VRAAG 10
❑ Ja, anders... →VRAAG 9B
❑ Nee, ik heb geen behoefte aan extra informatie over hoe ik gedupeerden kan ondersteunen
→VRAAG 11

9B. *Welke andere hulp zou u willen bij het bieden van ondersteuning aan gedupeerden?*
……..→VRAAG 10

10. Hoe zou u uitleg of informatie het liefst tot u nemen?
(U kunt meerdere antwoorden aanklikken)

❑ *Filmpjes* met uitleg, tips of ervaringen
❑ *Websites* met tekst
❑ *Online* cursussen of trainingen
❑ *Fysieke* cursussen of trainingen
❑ *Flyers*
❑ *Beschikbaarheid van expertise* van bijvoorbeeld zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen of gemeenteambtenaren
→VRAAG 11
❑ Anders, namelijk..... →VRAAG 10B

10B. *Op welke andere manier zou uitleg of informatie het liefst tot u nemen?*
…….

11. **Tenslotte kunt u hieronder nog vragen of opmerkingen over het onderzoek of deze vragenlijst kwijt.**
    Wij willen graag de mening van zoveel mogelijk betrokkenen (gedupeerden, naasten, hulpverleners en ambtenaren) meenemen in ons onderzoek. Ook tips over het breed verspreiden van deze vragenlijst zijn daarom welkom!

Wij danken u hartelijk voor uw medewerking aan ons onderzoek. U kunt van ons onderzoek op de hoogte blijven via deze link**.**