



Richtlijn

Pleegzorg

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

© NVO, BPSW en NIP

© 2015 Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO) en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) zijn de opstellers van de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Vermelde beroepsverenigingen zijn intellectueel eigenaar van zowel de richtlijnen zelf als de schriftelijke onderbouwing ervan, de eventuele bijbehorende werkkaarten en de cliëntversies. De beroepsverenigingen geven toestemming voor het verveelvoudigen en opslaan in een geautomatiseerd gegevensbestand van de tekst van deze publicaties alsmede het openbaar maken ervan hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of enige andere manier, op voorwaarde dat de drie beroepsverenigingen worden vermeld als de opstellers van betreffende richtlijn en de eventuele overige gebruikte teksten. Richtlijnen worden regelmatig aangepast. We adviseren dringend altijd de website te raadplegen voor de meest actuele versies.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft deze richtlijn geschreven in opdracht van het NIP, de NVO en de BPSW. Dit project werd mogelijk gemaakt door financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vanuit het Programma Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Zie voor meer informatie de website www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

Gebruik als titel van deze richtlijn in referenties altijd: *'Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming'*.

3e herziene druk 2017

Auteurs

Mariska de Baat
Peter van den Bergh
Marjan de Lange

Werkgroep

Hans Grietens (voorzitter)
Hans Auwerda
Dennis Fink
Vanessa Vos
Marielle Schmitz
Mariska de Baat
Peter van den Bergh
Marjan de Lange
Anneke van As

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
030 230 63 44
www.nji.nl
info@nji.nl



Aanbevelingen

1. Breng als pleegzorgbegeleider de ontwikkeling van het pleegkind minimaal eens per jaar in kaart (bij kinderen tot en met drie jaar eens per halfjaar) en kijk niet alleen naar problemen maar ook naar adequaat functioneren op verschillende ontwikkelingstaken. Bespreek de ontwikkeling van het pleegkind in de pleegzorgbegeleiding en in het zorgteam. Zet effectieve interventies in als pleegkinderen specifieke problemen hebben waarvoor hulp nodig is.
2. Maak als zorgteam binnen een maand na de uithuisplaatsing een plan van aanpak. Zet daarin de doelen, de randvoorwaarden voor terugplaatsing naar huis en de afspraken die zijn gemaakt over de begeleiding van de ouders en hun kind om de doelen te bereiken. Zet in het plan ook op welke termijn het opvoedingsbesluit zal worden genomen. Stel deze termijn op een halfjaar tot maximaal één jaar, en kijk welke termijn voor deze specifieke jeugdige aanvaardbaar is. Zorg voor een gedeelde planning en maak vanaf dag één tempo om deze termijn te halen! Neem het besluit over het opvoedingsperspectief voor het pleegkind op systematische wijze: doorloop met behulp van een instrument of model een aantal stappen en/of criteria (bijvoorbeeld de Beoordelingsboog, de Deltamethode of het Pedagogisch beslissingsmodel).
3. Beperk overplaatsingen tot een minimum. Wees alert op risico's die kunnen bijdragen aan een *breakdown*, zoals: toename van het probleemgedrag van het pleegkind, afname van adequaat opvoedgedrag van pleegouders en een verstoorde relatie tussen ouders en pleegouders. Zet tijdig aanvullende begeleiding in om het opvoedgedrag van pleegouders te versterken, het probleemgedrag van het pleegkind te verminderen en de samenwerking tussen ouders en pleegouders te verbeteren.
4. Wees in de voorbereiding en begeleiding van pleegouders alert op veiligheid van het pleegkind en risicofactoren voor kindermishandeling, zoals stress bij pleegouders. Wees ook alert op seksueel misbruik. Let in het bijzonder op bij meisjes, bij pleegkinderen met een licht verstandelijke beperking en bij pleegkinderen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik. Bespreek zorgen over veiligheid met ouders en pleegkind, pleegouders en het multidisciplinaire team en stel een veiligheidsplan op.
5. Stel als pleegzorgbegeleider een zorgteam samen waar in principe ouders en pleegkind (vanaf twaalf jaar), pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin (zoals behandelaar of leerkracht) in participeren. Maak in het zorgteam duidelijke afspraken over de rollen, taken en grenzen van alle betrokkenen en bespreek regelmatig de samenwerking tussen ouders en pleegouders en tussen de pleegzorgbegeleider en de (gezins)voogd.

Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. Respecteer hun positie en werk met hen samen. Vergroot de stabiliteit van de plaatsing door ernaar toe te werken dat de ouders langzamerhand de plaatsing kunnen verdragen en accepteren. Creëer helderheid over het perspectief, streef naar gedeelde besluitvorming, help de ouders bij het opstellen van doelen, wees duidelijk over de termijnen en voorwaarden voor terugplaatsing en bied ondersteuning bij de invulling van de ouderrol.





Inhoudsopgave

Aanbevelingen	3
Voorwoord.....	7
Inleiding	9
1. Inleiding	10
2. Doel van de richtlijn.....	12
3. Doelgroep van de richtlijn	13
4. Relevantie.....	13
5. Werkwijze.....	14
6. Beoordeling van wetenschappelijk bewijsmateriaal	15
7. Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn	15
8. Bijstelling en herziening van de richtlijn	16
9. Juridische betekenis van de richtlijn	16
10. Gedeelde besluitvorming	17
11. Diversiteit	19
12. Veranderingen in de zorg voor jeugd	20
13. Leeswijzer	20
Hoofdstuk 1. De ontwikkeling van het pleegkind volgen en stimuleren.....	23
1.1 Beschermende factoren en risicofactoren	24
1.2 De ontwikkeling van het pleegkind volgen en problemen tijdig signaleren.....	26
1.3 Pleegouders begeleiden bij het stimuleren van de ontwikkeling van het pleegkind....	31
1.4 Effectieve interventies voor specifieke problemen van pleegkinderen.....	35
1.5 Aanbevelingen.....	36
Hoofdstuk 2. Beslissen over het perspectief van het pleegkind	39
2.1 Factoren van invloed op het besluit tot terugplaatsing.....	40
2.2 Hulpmiddelen ten behoeve van het nemen van een opvoedingsbesluit.....	42
2.3 De termijn waarbinnen een opvoedingsbesluit moet worden genomen	44
2.4 Aanbevelingen.....	45
Hoofdstuk 3. Stabiliteit van de plaatsing bevorderen en breakdown voorkomen	47
3.1 Matching.....	48
3.2 Signalen van breakdown	49
3.3 Inzet van extra ondersteuning om een breakdown te voorkomen.....	51
3.4 Ondersteuning bij een overplaatsing	52
3.5 Aanbevelingen.....	53



Hoofdstuk 4. Kindermishandeling in het pleeggezin voorkomen en aanpakken.....	55
4.1 Prevalentie kindermishandeling in pleegzorg	56
4.2 Risicofactoren en gevolgen	56
4.3 Screening, selectie en voorbereiding van pleegouders	56
4.4 Preventie, signalering en handelen tijdens de plaatsing ¹¹	58
4.5 Aanbevelingen.....	60
Hoofdstuk 5. Participatie en samenwerken met ouders, pleegkind, pleegouders en professionals.....	63
5.1 Ouderparticipatie.....	64
5.2 Samenwerking tussen ouders en pleegouders.....	68
5.3 Samenwerking tussen professionals rondom ouders, pleegkind, pleegouders en netwerk	69
5.4 Aanbevelingen.....	72
Literatuur.....	75
Samenstelling Werkgroep en Klankbordgroep.....	81



Voorwoord

Pleegzorg groeit. Het aantal kinderen en jongeren dat voor korte of langere tijd in een pleeggezin wordt geplaatst neemt ieder jaar toe. Ook in het buitenland zien we een stijging van het aantal pleegkinderen en zet de deïstitutionalisering van de jeugdhulp zich voort.

Bij professionals en beleidsmakers leeft bovendien steeds meer de overtuiging dat het voor de ontwikkeling en het welzijn van jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen beter is om een passend gezin te zoeken en dat opgroeien in een groep veel nadelen heeft. Wetenschappelijk onderzoek ondersteunt deze overtuiging. Maar pleegzorg is ingrijpend en complex. Er zijn veel mensen bij betrokken en de relationele dynamieken zijn vaak ingewikkeld. Niet in het minst voor de jeugdigen zelf. Maar ook voor hun biologische ouders, hun pleeggezin en de professionals die hen begeleiden. Goede pleegzorg vergt van deze laatsten veel kennis en kunde.

Daarom is de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* toe te juichen. Deze richtlijn biedt een prachtig, actueel en toegankelijk overzicht van de grote thema's die spelen in de pleegzorg en van de kennis die we erover hebben. Daarnaast geeft de richtlijn handvatten aan professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming, waaronder pleegzorgbegeleiders, gedragswetenschappers en voogden. De beroepsgroepen NIP, NVO en BPSW bouwen met de publicatie van de richtlijn verder aan de broodnodige professionalisering van de pleegzorg.

Deze richtlijn is de vrucht van een intense samenwerking tussen de auteurs en van een constructieve dialoog met de leden van de werkgroep. Allen hopen dat de richtlijn zijn weg in de praktijk mag vinden en bij mag dragen aan een 'betere' (lees: meer door kennis onderbouwde) pleegzorg.

Tot slot nog dit. De auteurs en leden van de werkgroep stellen vast dat de kennis over pleegzorg nog talrijke hiaten bevat. Allerlei belangrijke kwesties zijn nog amper onderzocht. Daarom is er een onderzoeksagenda opgesteld. Indien deze agenda op korte termijn daadwerkelijk tot onderzoek leidt, kan de richtlijn, in samenspraak met de praktijk, in een volgende versie worden aangevuld met nieuwe kennis. De verschillende partners in pleegzorg zullen er wel bij varen!

Hans Grietens

voorzitter Werkgroep Richtlijn Pleegzorg





Inleiding



1. Inleiding

De *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is bedoeld voor professionals die zijn betrokken bij de uitvoering van pleegzorg. Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden, in combinatie met professionele begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders¹ door een hulpverleningsinstelling (Strijker, 2009). Het uitgangspunt van pleegzorg is dat de jeugdige² indien mogelijk weer bij zijn of haar³ ouders gaat wonen. De mogelijkheden hiervoor worden voor ieder pleegkind afgewogen en op basis hiervan wordt bepaald naar wat voor soort pleeggezin het pleegkind gaat. Pleegouders kunnen in het sociale netwerk van het pleegkind en de ouders worden gezocht. Behalve familie behoren ook bekenden daartoe. Deze vorm van pleegzorg wordt ook wel 'netwerkpleegzorg' genoemd.

Daarnaast zijn er geregistreerde pleegouders, ook wel 'bestandspleegouders' genoemd. Zowel bestandspleegouders als netwerkpleegouders moeten aan een aantal wettelijke eisen voldoen. Allereerst moet één van de pleegouders minstens 21 jaar zijn. Ten tweede moeten de pleegouder(s) en huisgenoten (boven de twaalf jaar) voor de plaatsing van een pleegkind al beschikken over een Verklaring van Geen Bezwaar van de Raad voor de Kinderbescherming. Ten derde wordt de geschiktheid van het pleeggezin voor de plaatsing van het pleegkind beoordeeld door de aanbieder van pleegzorg. Ten slotte moet de pleegouder bereid zijn om begeleiding door de zorgaanbieder te aanvaarden (artikel 5.1 lid 1 Jeugdwet⁴).

Het Internationale Verdrag voor de Rechten van het Kind

Formele pleegzorg is niet vrij toegankelijk. Pleegzorg kan geïndiceerd worden in een vrijwillig of een gedwongen kader. In het eerste geval wordt pleegzorgplaatsing aangevraagd door - en in samenwerking met - de ouders. In het gedwongen kader is er sprake van een ondertoezichtstelling (OTS) of voogdijregeling en vraagt een gecertificeerde instelling de plaatsing aan. In dat geval is er ook een machtiging uithuisplaatsing van de kinderrechter nodig.

In het Internationale Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) is vastgelegd dat de verantwoordelijkheid om een jeugdige op te voeden primair bij de ouders ligt (artikel 18 IVRK). De rol van de ouders in de opvoeding van hun kind dient dan ook door de staat gerespecteerd te worden (artikel 5 IVRK). Een jeugdige heeft het recht op te groeien bij zijn ouders en mag niet tegen zijn wil van hen gescheiden worden, tenzij dit in het belang van de jeugdige is (artikel 9 IVRK).

Het bieden van de juiste ondersteuning aan ouders als primair verantwoordelijken voor de verzorging en opvoeding van hun kind komt overeen met de opdracht die het Internationale

1 In het kader van deze richtlijn worden met 'ouders' de biologische, stief- en/of adoptieouders bedoeld, om hen te onderscheiden van 'pleegouders'. Waar '(pleeg)ouders' staat kan ook 'een (pleeg)ouder' worden gelezen, en omgekeerd.

2 Met 'kinderen' worden jeugdigen van nul tot twaalf jaar bedoeld, onder 'jongeren' verstaan we jeugdigen van twaalf tot achttien jaar. De term 'jeugdigen' omvat dus zowel kinderen als jongeren. Waar 'kinderen', 'jongeren' of 'jeugdigen' staat kan ook 'het kind', 'de jongere' of 'de jeugdige' worden gelezen, en omgekeerd. Daar waar het explicieter de verbondenheid met en de behoefte aan zorg en opvoeding door de (pleeg)ouders betreft, wordt ongeacht de leeftijd gesproken over het (pleeg)kind.

3 In deze richtlijn wordt met het oog op de leesbaarheid verder alleen de mannelijke vorm gehanteerd. Maar waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' gelezen worden. De richtlijn geldt conform de Jeugdwet ook voor personen tot 23 jaar, wanneer zij voor hun achttiende al jeugdhulp ontvingen en deze na hun achttiende verjaardag doorloopt.

4 Meer informatie over de selectie van pleegouders staat in paragraaf 4.3.

Verdrag voor de Rechten van het Kind geeft (zie artikel 3 lid 2, artikel 5 en artikel 18 IVRK). Het accent ligt nadrukkelijk op het ondersteunen van de ouders in de gezinssituatie. Pas in het uiterste geval, wanneer hiertoe noodzaak bestaat in het belang van de jeugdige, komt de mogelijkheid van een uithuisplaatsing in beeld (artikel 9 IVRK).

Wanneer ouders en jeugdige niet instemmen met een pleegzorgplaatsing, kunnen bevoegde autoriteiten toch tot plaatsing overgaan, als dit in het belang is van de jeugdige (artikel 9 lid 1 IVRK). Dit is onder voorbehoud van de mogelijkheid van een rechterlijke toetsing, en in overeenstemming met het toepasselijke recht en procedures. Uit de formulering van artikel 9 IVRK volgt dat pleegzorgplaatsing, waarbij jeugdigen van hun ouders worden gescheiden, een uiterste maatregel is. Ook in de internationale richtlijnen voor alternatieve zorg voor jeugdigen geldt dit als het basisbeginsel. Een jeugdige kan ook met toestemming van hemzelf en/of zijn ouders vrijwillig opgenomen worden in een pleeggezin.

Gedwongen plaatsing van jeugdigen in een pleeggezin is een zwaar middel dat zeer terughoudend moet worden toegepast. Aan de plaatsing gaat dan ook een zorgvuldige afweging vooraf. Wanneer de overheid zich mengt in het gezinsleven van haar burgers en een jeugdige gedwongen laat opnemen in pleeggezin, dient zij artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) in acht te nemen. Lid 2 van dat artikel stelt dat aan de vereisten van subsidiariteit (is inmenging noodzakelijk?) en proportionaliteit (is dit de lichtste vorm van inmenging die mogelijk is?) moet zijn voldaan. Een jeugdige scheiden van zijn ouders mag dus alleen wanneer het noodzakelijk en in het belang van de jeugdige is. Jeugdigen hebben ook het recht om gehoord te worden (artikel 12 IVRK). De internationale richtlijnen voor alternatieve zorg voor jeugdigen stellen dan ook dat aan het besluit een jeugdige uit huis te plaatsen een participatief proces vooraf dient te gaan, 'waarin de jeugdige en zijn ouders zorgvuldig worden betrokken' (artikel 9 lid 1, artikel 3 lid 1 en 2, artikel 12 IVRK).

Transitie en transformatie

De ontwikkeling van deze richtlijn viel samen met een grote transitie en transformatie van de zorg voor jeugd. Belangrijke thema's hierin zijn het normaliseren van de leefsituatie van de jeugdige waar mogelijk, en het aansluiten bij de regie en de eigen kracht van de jeugdige, diens gezin en het sociale netwerk van hen beiden. In dit kader gaan de ontwikkelingen in de zorg momenteel sneller dan het onderzoek naar en publicaties over de zorg. Waar mogelijk zijn de vernieuwingen in de zorg meegenomen in de richtlijn bij de bespreking van de overige overwegingen. De werkgroep sluit echter niet uit dat door de snelheid van de ontwikkelingen en het onderzoek dat hiernaar nog moet plaatsvinden, aanpassing van de richtlijn binnen vijf jaar nodig kan zijn.

Afbakening

De *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* richt zich op pleegzorg, waarbij de pleegouders een contract hebben met een pleegzorgaanbieder. Als een jeugdige bij familie of vrienden logeert zonder betrokkenheid van een zorgaanbieder, is er geen sprake van pleegzorg. De richtlijn gaat niet over deeltijdpleegzorg, zoals weekendpleegzorg, vakantiepleegzorg of dagpleegzorg.



Pleegzorg omvat een hulpverleningsvariant (gericht op het verhelderen van het toekomstperspectief en ondersteuning van ouders bij terugplaatsing naar huis) en een opvoedingsvariant (gericht op het bieden van een langdurig vervangende opvoedsituatie). In de richtlijn worden geen afzonderlijke aanbevelingen gedaan voor een van deze varianten. Wel ligt het accent van de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* in bepaalde tekstdelen meer op de hulpverleningsvariant, aangezien het uitgangspunt van pleegzorg is dat het pleegkind indien mogelijk weer bij zijn of haar ouders gaat wonen. Andere tekstdelen richten zich weer meer op de zorg en hulpverlening nadat er een opvoedingsbesluit (het besluit over het vervolg van de plaatsing) is genomen. Verder wordt er alleen onderscheid gemaakt tussen pleegzorg in een netwerkpleeggezin of een bestandspleeggezin als dat bij de beantwoording van uitgangsvragen relevant is. Tussen pleegzorg in een gedwongen dan wel een vrijwillig kader wordt in de richtlijn geen onderscheid gemaakt.

Deze richtlijn staat niet op zichzelf, maar sluit aan bij richtlijnen die eveneens zijn opgesteld voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Zo behandelen de *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Bartelink, Eijgenraam & Meuwissen, 2015) en de *Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Bartelink, Ten Berge & Van Vianen, 2015) de processen die voorafgaan aan de uitvoering van pleegzorg. Daarnaast zijn er richtlijnen ontwikkeld voor de diagnostiek en behandeling van verschillende problemen, zoals problematische gehechtheid (De Wolff, Van Bakel, Juffer, Dekker-van der Sande, Sterkenburg, & Thoomes-Vreugdenhil, 2014), stemmingsproblemen (Meeuwissen et al., 2015), ADHD (Boer et al., 2016), middelengebruik (Wits, Doreleijers, T., Meije, D., Wijngaarden, B. van, Werkgroep Richtlijn Middelengebruik, & Glind, G. van de), KOPP (Van der Zanden et al., 2015), kindermishandeling (Vink, De Wolff, Broerse & Kamphuis, 2016), ernstige gedragsproblemen (De Lange, Matthys, Foolen, Addink, Oudhof & Vermeij, 2013) (alle richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming; zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl) en een (licht) verstandelijke beperking (De Wit, Moonen & Douma, 2011; zie www.kenniscentrumlvb.nl). Wanneer een pleegkind één of meerdere van deze problemen heeft, dan is het belangrijk dat de professional in aanvulling op de aanbevelingen van de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* de aanbevelingen uit de betreffende richtlijnen ter harte neemt.

2. Doel van de richtlijn

De *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* beoogt:

- te stimuleren dat professionals in de pleegzorg op uniforme en effectieve wijze vormgeven aan de begeleiding van pleegkinderen, hun ouders en pleegouders, zodat de ontwikkeling van pleegkinderen optimaal wordt gestimuleerd;
- te stimuleren dat professionals in de pleegzorg op basis van vastgestelde criteria en binnen de afgesproken termijn een besluit nemen over het opvoedingsperspectief van het pleegkind;
- bij te dragen aan het voorkomen van afgebroken pleegzorgplaatsingen (*breakdown*);
- inzichtelijk te maken welke kennislacunes er zijn met betrekking tot pleegzorg.

Alles bij elkaar beoogt de richtlijn dus de eenheid in handelen van professionals te vergroten en de kwaliteit van de pleegzorg te verbeteren.



3. Doelgroep van de richtlijn

De richtlijn (inclusief onderbouwing en werkkaarten) is primair bedoeld voor jeugdprofessionals. Zij moeten ermee kunnen werken. Onder 'jeugdprofessionals' worden zowel gedragswetenschappers (psychologen, orthopedagogen of anderen met een gedragswetenschappelijke opleiding) als hbo-opgeleide professionals verstaan.

De richtlijn richt zich primair op beroepsgeregistreerde jeugdprofessionals. Zij staan geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) als 'jeugdzorgwerker' of 'gedragswetenschapper in de jeugdzorg' en/of zijn BIG-geregistreerd (bijv. als GZ-psycholoog). De richtlijn richt zich ook op professionals op een hbo-functie die jeugdhulp verlenen en vooraangemeld zijn voor beroepsregistratie bij het SKJ. Zij kunnen zich vanaf januari 2018 registreren als 'jeugd- en gezinsprofessional'. Omdat de uitwerking van de registratie nog in ontwikkeling is, houden we vooralsnog de aanduiding 'jeugdprofessional' aan. Verder kunnen ook andere professionals die met jeugdigen en hun ouders werken gebruik maken van de aanbevelingen uit de richtlijn.

Met sommige aanbevelingen kunnen alle jeugdprofessionals hun voordeel doen, andere aanbevelingen zijn vooral van toepassing op een geregistreerd beroep. Waar dit onderscheid van belang is, wordt bijvoorbeeld specifiek over 'gedragswetenschappers' dan wel over 'jeugdzorgwerkers' gesproken. Waar in de richtlijn gesproken wordt over 'daartoe gekwalificeerde jeugdprofessionals' wordt gerefereerd aan het benodigde niveau van bekwaamheid en specifieke deskundigheden in relatie tot de taak. Zie voor meer informatie www.professionaliseringjeugdhulp.nl.

Van deze richtlijn is een aparte cliëntversie gemaakt. Deze is primair bedoeld voor de cliënten: de jeugdigen en hun ouders. Ook is van de richtlijn een pleegouderversie gemaakt.

4. Relevantie

Er zijn nog geen concrete en onderbouwde richtlijnen voor het handelen van pleegzorgbegeleiders en (gezins)voogden. Dit zorgt ervoor dat de voorbereiding en begeleiding van een plaatsing door verschillende aanbieders en verschillende pleegzorgbegeleiders en (gezins)voogden op verschillende manieren wordt vormgegeven. Bovendien is onduidelijk of de huidige werkwijzen aansluiten bij wat bekend is over de werkzame factoren. Een uniforme richtlijn voor de pleegzorg is dan ook om meerdere redenen van belang. Zo blijkt uit onderzoek in de pleegzorg dat zowel langdurige onzekerheid over thuisplaatsing als een *breakdown* van de pleegzorgplaatsing schadelijk zijn voor de ontwikkeling van het pleegkind. De *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* biedt pleegzorgbegeleiders en (gezins)voogden concrete handvatten hoe ze de pleegzorgplaatsing dusdanig kunnen begeleiden dat de ontwikkeling van het pleegkind optimaal wordt gestimuleerd en bestaansonzekerheid en *breakdown* worden voorkomen.

Uithuisplaatsing (en dus ook een pleegzorgplaatsing) is voor zowel jeugdigen als hun ouders een buitengewoon ingrijpende ervaring. Niet alleen pleegkinderen, ook hun ouders zijn onzeker hoe de toekomst er uit zal zien. Het is heel belangrijk dat ouders passend begeleid worden bij de pleegzorgplaatsing dan wel de terugplaatsing van hun kind naar huis. Ook het aanvaarden



en vormgeven van de rol als ouder op afstand vraagt om goede begeleiding. Daarmee wordt de kans namelijk groter dat de ouders de plaatsing en de pleegouders kunnen verdragen, de pleegzorgplaatsing langzamerhand kunnen accepteren, en meewerken aan het doel van de plaatsing.

Ook voor pleegouders zijn duidelijke richtlijnen van belang, onder andere om een goed en tijdig besluit over het toekomstperspectief van het pleegkind te kunnen nemen. Zo'n besluit geeft niet alleen zekerheid, maar bevordert ook het gedrag dat nodig is om een veilige gehechtheidsrelatie tussen pleegouders en het pleegkind tot stand te brengen.

Ten slotte dient het bevorderen van een succesvolle pleegzorgplaatsing ook de samenleving. Bij een mislukte pleegzorgplaatsing is er namelijk een grotere kans dat pleegkinderen gedragsproblemen ontwikkelen en een volgende plaatsing mislukt. Dit kan leiden tot een grotere behoefte aan specialistische hulp en residentiële opvang en daarmee tot grotere maatschappelijke kosten.

5. Werkwijze

De *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is ontwikkeld door de Werkgroep Richtlijn Pleegzorg. Deze werkgroep heeft vijf uitgangsvragen geselecteerd waar deze richtlijn een antwoord op geeft⁵:

1. Hoe kan de ontwikkeling van een pleegkind optimaal worden gevolgd en gestimuleerd?
2. Wat is nodig om een goed en tijdig besluit over het perspectief van het pleegkind te kunnen nemen?
3. Hoe kan de stabiliteit van een plaatsing worden vergroot en een *breakdown* worden voorkomen?
4. Wat moet er in de voorbereiding en tijdens de plaatsing worden gedaan om de veiligheid van het pleegkind te kunnen waarborgen?
5. Hoe bevorderen de pleegzorgbegeleider en de (gezins)voogd een goede samenwerking tussen alle betrokkenen bij de pleegzorgplaatsing?

De beantwoording van deze uitgangsvragen is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, praktijkkennis en de voorkeuren van cliënten. Voor het literatuuronderzoek vormen de kenniscollecties van de Afdeling orthopedagogiek van de Universiteit Leiden en van het Nederlands Jeugdinstituut de basis. De Universiteit Leiden beschikt over een kenniscollectie van meer dan duizend nationale en internationale pleegzorggerelateerde artikelen vanaf 2000 tot 2010. Voor de huidige richtlijnen zijn de abstracts van alle artikelen van deze database doorgenomen om zo tot een selectie van de verschillende onderzoeksvragen te komen. Bij de ontwikkeling van de richtlijn is daarnaast gebruik gemaakt van de kenniscollectie van het Nederlands Jeugdinstituut, in het bijzonder van de kennis uit het dossier 'Pleegzorg' en de volgende stukken:

- Wat werkt in de pleegzorg? (De Baat & Bartelink, 2012)
- Uithuisplaatsing, wat werkt? (Bartelink, 2011)
- Wat werkt bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking? (Zoon, 2012)

5 Aanvankelijk hadden vertegenwoordigers vanuit onderzoek, praktijk en cliënten zeventien vragen geformuleerd. Uiteindelijk werden hieruit vijf vragen geselecteerd.

In aanvulling op de literatuur uit deze kenniscollecties is aanvullende literatuur geraadpleegd die de werkgroep heeft aangedragen. Het gaat daarbij niet alleen om onderzoeksliteratuur, maar ook om handboeken, werkwijzen of checklists die in de praktijk van de jeugdhulp en jeugdbescherming gebruikt worden. Er is veelvuldig gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode, waarbij door het raadplegen van de referentielijst van al gevonden literatuur andere publicaties gevonden kunnen worden (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005).

De werkgroep heeft in vier bijeenkomsten en vier mailrondes feedback gegeven op de literatuurselectie en de ontwikkeling van de teksten, conclusies en aanbevelingen. De tekst van de richtlijn is in vier commentaar rondes (twee bijeenkomsten en twee mailrondes) voorgelegd aan een klankbordgroep met betrokkenen bij de pleegzorg. Het gaat daarbij zowel om vertegenwoordigers van pleegouders, medewerkers van pleegzorgaanbieders, gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming.

De klankbordgroep had als taak aanvullende kennis aan te dragen vanuit de praktijk (in aanvulling op literatuur of in plaats van literatuur, daar waar evidence ontbreekt) en waar mogelijk en nodig differentiatie aan te brengen in de uitvoering van de richtlijn naar leeftijd, sekse en etniciteit, en in de toepassing van de richtlijn voor pleegkinderen met een licht verstandelijke beperking. Daarnaast is aan de leden van de klankbordgroep gevraagd de aanbevelingen te 'vertalen' zodat deze praktisch hanteerbaar zijn. Zie bijlage 1 voor de samenstelling van de werkgroep en klankbordgroep.

Aanvullende praktijkkennis is verzameld door gebruik te maken van kennis uit de Kenniskring Pleegzorg (De Baat & De Lange, 2013) en door praktijkervaringen uit te vragen bij de leden van de werkgroep en de klankbordgroep. Cliëntvoorkeuren zijn uitgevraagd bij de cliëntentafel (zie paragraaf 7).

6. Beoordeling van wetenschappelijk bewijsmateriaal

Om de kwaliteit van wetenschappelijk bewijsmateriaal te kunnen beoordelen, is de systematiek van de Erkenningscommissie (Jeugd)interventies gevolgd (Van Yperen & Van Bommel, 2009). Deze methode is toegesneden op de onderzoekspraktijk die in jeugdhulp en jeugdbescherming gangbaar is. Volgens deze methode worden bij de beoordeling van het wetenschappelijke materiaal zeven niveaus onderscheiden. Deze lopen uiteen van 'zeer sterk bewijs' tot 'zeer zwak bewijs'. De conclusies die uit de beoordeling van de wetenschappelijke studies voortvloeien, zijn weer in drie niveaus in te delen. Deze niveaus corresponderen met die van de Databank Effectieve Jeugdinterventies (DEJ). Voor de beoordeling van studies die niet over interventies gaan, is een ander passend beoordelingskader gebruikt.

7. Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn

Bij de ontwikkeling van de richtlijn zijn cliënten (ouders van jeugdigen die jeugdhulp (hebben) gehad) gedurende het hele proces betrokken geweest. Zo hebben ze hun voorkeuren aangegeven bij het bepalen van de uitgangsvragen. Daarnaast hebben ze tijdens de proefimplementatie hun ervaringen met het werken vanuit de richtlijn kenbaar gemaakt. Verder is er een werkgroep van ervaringsdeskundigen (de zogenaamde 'cliëntentafel')



geformeerd. De cliënten zijn door het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCF)⁶ benaderd.

De cliëntentafel is tijdens de ontwikkeling van de richtlijn geraadpleegd als er vragen waren. Door mee te denken over inhoud en formulering hebben de cliënten een grote bijdrage geleverd aan de praktische bruikbaarheid van de richtlijn. Dit geldt met name voor aspecten als de ongelijkheid tussen hulpverlener en cliënt, de ouder- en opvoedingsrelatie en zorgen om de jeugdige. De cliëntentafel heeft geadviseerd om hulpverlening vanuit de richtlijn te baseren op gedeelde besluitvorming. Om cliënten te informeren over de inhoud van de richtlijn, is voor ouders een cliëntversie van de richtlijn ontwikkeld, die van commentaar is voorzien door de cliëntentafel. De cliëntversie kan cliënten helpen om samen met de professional afwegingen te maken en beslissingen te nemen over de hulp die zij nodig hebben. Daarnaast is er een pleegouderversie van de richtlijn ontwikkeld, die van commentaar is voorzien door de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen.

8. Bijstelling en herziening van de richtlijn

Deze richtlijn is gebaseerd op de kennis die tijdens het schrijven beschikbaar was. Nu de richtlijn is uitgebracht, wordt informatie verzameld over het gebruik van de richtlijn. De zo verzamelde feedback, maar ook nieuwe inzichten kunnen aanleiding zijn om de richtlijn bij te stellen. Het is gebruikelijk richtlijnen ongeveer eens in de vijf jaar te herzien, of eerder als daar aanleiding toe is. Gedurende de looptijd van het *Programma Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming* (tot en met 2015) zag de *Stuurgroep Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming* toe op de bijstelling van de richtlijnen. Momenteel voert het Nederlands Jeugdinstituut in opdracht van de beroepsverenigingen (NIP, NVO en BPSW) het beheer en onderhoud van de richtlijnen uit.

9. Juridische betekenis van de richtlijn

Deze richtlijn beschrijft wat onder goed professioneel handelen wordt verstaan. De kennis die tijdens het schrijven van de richtlijn beschikbaar was, vormt hierbij het uitgangspunt. Het gaat over kennis gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, maar ook over praktijkkennis en de voorkeuren van cliënten. Door deze kennis in kaart te brengen wil de richtlijn jeugdprofessionals houvast bieden. Het idee is dat zij de kwaliteit van hun beroepsmatig handelen vergroten als ze de richtlijn volgen. Ook kan de richtlijn cliënten helpen om de juiste keuzes te maken.

Richtlijnen zijn geen juridische instrumenten. Dat wil zeggen dat ze geen juridische status hebben, zoals een wet, of zoals regels die op een wet gebaseerd zijn. Ze kunnen wel juridische betekenis hebben. Daarvoor moet de richtlijn allereerst door de beroepsgroep worden onderschreven. De nu voorliggende richtlijn is aangenomen door drie beroepsverenigingen (NIP, NVO en BPSW). Deze zijn representatief voor de beroepsgroepen die werkzaam zijn in de jeugdhulp en jeugdbescherming. Samen werken ze aan het ontwikkelen van richtlijnen. Maar de juridische betekenis van een richtlijn hangt ook af van diens praktische bruikbaarheid. De richtlijn moet bijvoorbeeld niet te vaag of te algemeen gesteld zijn. Hij dient aan te geven waarop hij precies betrekking heeft, zonder zo 'dichtgetimmerd' te zijn dat er weinig of niets van de eigen verantwoordelijkheid van de professional overblijft. Kunnen jeugdprofessionals in de

⁶ Het LCFJ is april 2012 gefuseerd met LOC Zeggenschap in zorg.

praktijk goed met de richtlijn uit de voeten, dan zegt dat iets over de kwaliteit en daarmee de waarde van die richtlijn.

Uitgangspunt is dat richtlijnen door de jeugdprofessional worden toegepast. Ze vormen immers de uitdrukking van wat er in het werkveld door de beroepsgroep als goed professioneel handelen wordt beschouwd. Daarom worden ze ook wel een 'veldnorm' genoemd. Richtlijnen zijn dus niet vrijblijvend, maar ook geen 'dictaat'. Dat wil zeggen dat ze niet bindend zijn: de jeugdprofessional kan ervan afwijken. Hij móet er zelfs van afwijken als daarmee – naar zijn oordeel – de belangen van de cliënt beter zijn gediend. De informatie in de richtlijn is namelijk niet het enige waarop de professional zich dient te baseren om tot goede zorg te komen. Hij dient ook de unieke situatie van de cliënt plus diens voorkeuren mee te wegen, en zich te houden aan wet- en regelgeving en het beroepsethische kader van zijn beroepsgroep. Correct gebruik van richtlijnen vooronderstelt dus het nodige vakmanschap.

Het is daarom van groot belang dat de beroepsbeoefenaar kan motiveren waarom hij van de richtlijn is afgeweken. Hij moet zijn overwegingen en beslissingen zorgvuldig kunnen onderbouwen. Om die reden moeten ze ook in het dossier worden opgenomen. Op deze manier kan de professional verantwoording afleggen over zijn beroepsmatig handelen. Niet alleen aan de cliënt, maar eventueel ook aan het Tuchtcollege.

In de onderbouwing van deze richtlijn (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2015) staat een korte toelichting op een aantal juridische termen die relevant kunnen zijn voor de gebruiker van deze richtlijn. Daarnaast staat er in de onderbouwing een aantal wettelijke bepalingen over de privacy van pleegkinderen en hun ouders. Een handig hulpmiddel is de app 'Info delen' over het delen van informatie bij vermoedens van kindermishandeling.

10. Gedeelde besluitvorming

Het is van groot belang dat de jeugdprofessional ouders, pleegouders en jeugdige uitnodigt tot samenwerking en hen gedurende het hele hulpproces bij de besluitvorming betreft. Actieve deelname van ouders, pleegouders en jeugdige bevordert namelijk het effect van de hulpverlening. Uitgangspunt is dan ook dat de wensen en verwachtingen van de ouders, pleegouders en jeugdigen leidend zijn. Hún ervaringen, hún kijk op de problematiek en de oplossing ervan vormen het uitgangspunt voor de afwegingen die de professional maakt.

Nu kunnen ouders, pleegouders en jeugdige pas echt als volwaardig partner meedenken en meepraten als zij voldoende geïnformeerd zijn. De richtlijn kan hierbij helpen. De professional bespreekt de richtlijn met ouders en jeugdige en wijst hen op het bestaan van een cliëntversie. Hij legt de stappen in het hulpproces uit op een manier die voor hen begrijpelijk is, houdt rekening met de emoties die zijn verhaal oproept en biedt ouders en jeugdige de ruimte om te reageren. Hij legt hun uit welke keuzemogelijkheden er zijn, om vervolgens samen na te gaan hoe zij tegen deze opties aankijken. Welke voorkeuren hebben ze en wat willen ze juist niet? Elke jeugdige heeft, ongeacht zijn leeftijd, het recht om zijn mening te geven. Aan deze mening wordt een passend gewicht toegekend: niet de leeftijd maar de capaciteiten van de jeugdige zijn leidend. Een jeugdige moet dan wel weten wat er aan de hand is. De jeugdprofessional hoort dus



duidelijk uit te leggen wat er speelt, op een niveau dat aansluit bij de capaciteiten van de jeugdige. In principe volgt de professional bij de besluitvorming de voorkeur van ouders en jeugdige. Is de veiligheid van de jeugdige in het geding, dan kan dat mogelijk niet. De professional legt in zo'n geval duidelijk uit waarom hij een andere keuze maakt, en wat daarvan de consequenties zijn.

Zo komt er een proces van gedeelde besluitvorming (shared decision making) op gang.

Professionals, ouders, pleegouders én jeugdige hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om het hulpproces te laten slagen. Zij moeten dus samenwerken. Onder samenwerking wordt verstaan dat de jeugdprofessional:

- luistert naar de verwachtingen en wensen van ouders en jeugdige. Deze zijn leidend in het hele proces. Maakt de professional een afwijkende keuze, dan legt hij uit waarom hij dat doet;
- ouders en jeugdige (indien van toepassing met behulp van deze richtlijn) informeert wat wel en niet werkt bij bepaalde problemen;
- ouders en jeugdige uitleg geeft over de verschillende stappen in het proces van diagnostiek en behandeling;
- ouders en jeugdige verschillende hulpmogelijkheden voorlegt die van toepassing zijn op hun situatie; de voor- en nadelen van elke optie bespreekt (lieft door cijfers/feiten ondersteund); en nagaat welke voorkeuren ouders en jeugdige hierin hebben;
- voortdurend rekening mee houdt dat het ouders en jeugdige aan kracht, vaardigheden of inzicht kan ontbreken om optimaal van de aangeboden hulp gebruik te maken. Het expliciet delen van deze omstandigheden en pogen hierover (meer) gedeeld perspectief te krijgen, is noodzakelijk om samen tot een besluit te komen waarin ouders en jeugdige zich het best kunnen vinden;
- niet alleen oog heeft voor de jeugdige, maar voor het hele gezin;
- zich aanpast aan het tempo van ouders en jeugdige bij het doorlopen van het proces, tenzij de jeugdige acuut in gevaar is. In dat geval dient de jeugdprofessional uit te leggen waarom bepaalde stappen nu genomen moeten worden;
- zich ervan vergewist dat ouders en jeugdigen begrijpen wat gezegd en geschreven wordt;
- ouders bij een zorgsignaal zo snel mogelijk betreft;
- ouders, en waar mogelijk jeugdige, in een open sfeer uitnodigt tot samenwerking;
- open en niet-veroordelend luistert naar het individuele verhaal van elke ouder en elke jeugdige;
- open en niet-veroordelend luistert naar de problemen die ouders en jeugdige ervaren;
- oog heeft voor de mate waarin ouders, en eventueel de jeugdige, zich gestuurd voelen dan wel vrijwillig hulp hebben gezocht;
- uitgaat van de kracht en motivatie van ouders om in de opvoeding bepaalde doelen te bereiken;
- met ouders en jeugdige afstemt wat reëel en 'goed genoeg' is.

Maar ook ouders, en indien van toepassing ook de jeugdigen, werken naar beste kunnen mee. Dit houdt in dat zij:

- zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid en mogelijkheden om het hulpproces te laten slagen;
- zelf de regie hebben, mits zij het belang van de jeugdige (waaronder de veiligheid) voorop stellen;

- bereid zijn tot samenwerking met de jeugdprofessional;
- openstaan voor de kennis en ervaring van de jeugdprofessional;
- vragen om advies, en proberen iets met dat advies te doen;
- ondersteuning toestaan als zij zelf onvoldoende mogelijkheden hebben om een advies op te volgen;
- op tijd aangeven dat iets niet werkt of niet past;
- eventueel om extra ondersteuning en/of een andere jeugdprofessional vragen;
- zelf hun mening en ideeën naar voren brengen.

Naast de ouders, en indien van toepassing ook de jeugdigen, dienen ook de pleegouder(s) mee te werken. Dit houdt in dat zij:

- zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid en mogelijkheden om het zorgproces te laten slagen;
- bereid zijn tot samenwerking met de jeugdprofessional en de ouder(s);
- op tijd aangeven dat iets niet werkt of niet past;
- de rol van de ouder(s) respecteert;
- meewerkt aan het tot stand komen/behouden van een goede ouder-kind relatie.

Gedeelde besluitvorming is dus zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader van toepassing. In het gedwongen kader kunnen er wel minder keuzeopties zijn, of kunnen er aan bepaalde keuzes andere voorwaarden of consequenties zijn verbonden. Dit maakt het hulpproces gecompliceerd, maar onderstreept het belang van een goede samenwerking. Ouders en jeugdige dienen ook bij hulp in een gedwongen kader uitvoerig geïnformeerd te worden over de eventuele keuzemogelijkheden, de maatregelen die worden genomen, en over hun rechten en plichten hierin. De professional dient regelmatig te vertellen welke stappen er worden gezet en wat er van ouders en jeugdige verwacht wordt.

De professional moet zijn overwegingen en beslissingen zorgvuldig kunnen onderbouwen. Hij hoort hiervan aantekening te maken in het cliëntdossier.

11. Diversiteit

Om een goede werkrelatie te kunnen opbouwen, is goed contact met ouders van belang. Nu vinden niet alle ouders het even makkelijk hulpverleners te vertrouwen. De jeugdprofessional moet daarom voldoende tijd nemen om dit vertrouwen te winnen. Ook is het raadzaam er rekening mee te houden dat ouders een ander referentiekader kunnen hebben. Ze denken bijvoorbeeld dat de ziekte van hun kind een andere oorzaak heeft dan de professional denkt, of ze kijken anders tegen opvoeden aan. De jeugdprofessional hoort te onderzoeken met welke verwachtingen de ouders komen en zich bewust te zijn van de verwachtingen die hijzelf van de ouders heeft. Ouders kunnen ook weerstand hebben tegen de bemoeienis van (overheids) instanties bij de opvoeding van hun kind. In zulke situaties is meer tijd nodig om het vertrouwen te winnen.

Er zijn ook ouders die niet goed met het gangbare schriftelijke materiaal uit de voeten kunnen, bijvoorbeeld doordat ze de taal niet goed machtig zijn, laag zijn opgeleid of een



(licht) verstandelijke beperking hebben. Zij kunnen ook moeite hebben met bepaalde interventies, omdat deze uitgaan van een taalvaardigheid en een abstractievermogen dat bij hen niet voldoende aanwezig is. De jeugdprofessional doet er daarom goed aan te zorgen voor begrijpelijk voorlichtingsmateriaal, en voor een interventie te kiezen die aansluit bij de capaciteiten van zowel de ouders als de jeugdige.

12. Veranderingen in de zorg voor jeugd

Het kan voorkomen dat in de ene gemeente bepaalde interventies wel worden aangeboden en in de andere gemeente niet. Ook kan het aanbod binnen gemeenten per jaar verschillen. Bovendien kan het voorkomen dat aanbevolen interventies (voor onbepaalde tijd) helemaal niet beschikbaar zijn. Zoek in zo'n geval naar alternatief aanbod dat gericht is op beschermende of risicofactoren bij het gezin. Meld daarnaast lacunes in het hulpaanbod bij de manager van deinstelling. Gebruik de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* daarbij als onderbouwing.

13. Leeswijzer

Deze richtlijn met bijbehorende werkkaarten is bedoeld voor jeugdprofessionals die met het onderwerp van deze richtlijn te maken hebben. De richtlijn vormt de neerslag van een groter document, namelijk de 'onderbouwing'. Deze onderbouwing is apart te raadplegen. Voor cliënten en andere geïnteresseerden is een cliëntversie van de richtlijn gemaakt. Voor pleegouders is bovendien een pleegouderversie van de richtlijn gemaakt. Beide zijn apart verkrijgbaar. Alle documenten zijn openbaar. Zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

In deze richtlijn wordt antwoord gegeven op vijf vragen in vijf hoofdstukken.

Het eerste hoofdstuk betreft de vraag hoe de ontwikkeling van een pleegkind optimaal kan worden gevolgd en gestimuleerd. Allereerst gaan we in op de beschermende en risicofactoren ten aanzien van de ontwikkeling van het pleegkind. Aansluitend bespreken we hoe de pleegzorgbegeleider de ontwikkeling van het pleegkind kan volgen en problemen tijdig kan signaleren. Vervolgens komt de begeleiding van pleegkinderen, ouders en pleegouders aan bod. Daarna gaan we in op interventies die de ontwikkeling van het pleegkind kunnen stimuleren en de problemen kunnen verminderen. We sluiten af met een set aanbevelingen voor de pleegzorgbegeleider. Hoewel dit hoofdstuk primair is bedoeld voor pleegzorgbegeleiders, kunnen ook gedragswetenschappers er hun voordeel mee doen. Zij hebben immers een ondersteunende functie richting pleegzorgbegeleiders, maar kunnen ook een taak vervullen in het volgen van de ontwikkeling van het pleegkind, het tijdig signaleren van problemen en het adviseren rond de inzet van interventies.

Het tweede hoofdstuk behandelt wat nodig is om een goed en tijdig besluit te kunnen nemen over het perspectief van het pleegkind. Daarbij komt aan de orde welke factoren invloed hebben op de besluitvorming, welke hulpmiddelen ingezet kunnen worden om de besluiten systematisch en onderbouwd te kunnen nemen en binnen welke termijn het besluit idealiter genomen moet worden. De aanbevelingen uit dit hoofdstuk zijn relevant voor jeugdzorgwerkers die in de volle breedte betrokken zijn bij de pleegzorg. Het gaat daarbij zowel



om pleegzorgbegeleiders als om (gezins)voogden en gedragswetenschappers betrokken bij de pleegzorg of jeugdbescherming. Het is belangrijk dat de desbetreffende jeugdprofessionals samen bespreken wie voor de uitvoering van welke aanbevelingen verantwoordelijk is.

In het derde hoofdstuk staat de stabiliteit van de plaatsing centraal. Deze stabiliteit vormt een belangrijke beschermende factor als het gaat om de ontwikkeling van het pleegkind. Naast matching komen signalen die kunnen duiden op een mogelijke *breakdown* aan de orde, en de extra ondersteuning die ingezet kan worden om een *breakdown* te voorkomen. Ook gaan we in op de ondersteuning die kan worden geboden bij een overplaatsing. De aanbevelingen betreffen de begeleiding van pleegouders gericht op het bevorderen van een stabiele plaatsing en het tijdig signaleren van een mogelijke *breakdown*. Voor gedragswetenschappers is dit hoofdstuk ook relevant. Zij ondersteunen immers de pleegzorgbegeleiders en kunnen helpen problemen tijdig te signaleren en te adviseren over de inzet van interventies.

Het vierde hoofdstuk betreft de veiligheid van pleegkinderen. Specifiek gaat dit hoofdstuk over de preventie van kindermishandeling in het pleeggezin, de signalering ervan en de handelwijze daarbij. De aanbevelingen betreffen allereerst de voorbereiding van de plaatsing, en de screening en voorbereiding van de pleegouders. Verder doen we aanbevelingen ter preventie van kindermishandeling tijdens de plaatsing en gaan we in op de vraag hoe te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling. Daarbij wordt ook verwezen naar de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., 2016).

De aanbevelingen zijn bedoeld voor jeugdprofessionals betrokken bij de pleegzorg. Dit zijn zowel de pleegzorgbegeleiders als jeugdprofessionals die in het kader van de jeugdbescherming bij het pleegkind betrokken zijn. Gedragswetenschappers vervullen hierbij vooral een ondersteunende rol.

In het laatste hoofdstuk staat de samenwerking tussen ouders, pleegkind, pleegouders en professionals centraal. Juist in de pleegzorg is dit een belangrijk thema, omdat er vaak meerdere mensen bij het pleegkind betrokken zijn en ouders en pleegouders niet vanzelfsprekend een zelfde visie hebben op wat er nodig is. In het hoofdstuk komt allereerst de samenwerking tussen jeugdprofessionals en ouders en de ondersteuning van ouders aan de orde. Verder gaan we in op de samenwerking tussen ouders en pleegouders. Ten slotte is er aandacht voor de samenwerking tussen verschillende professionals die bij het gezin zijn betrokken (bijvoorbeeld een therapeut of leerkracht). De aanbevelingen uit dit hoofdstuk zijn relevant voor jeugdprofessionals die in de volle breedte betrokken zijn bij de pleegzorg. Het gaat daarbij zowel om pleegzorgbegeleiders als (gezins)voogden en gedragswetenschappers die zijn betrokken bij jeugdbescherming of pleegzorg.

Elk hoofdstuk eindigt met een set aanbevelingen. De onderbouwing van deze aanbevelingen vindt u kort in het desbetreffende hoofdstuk terug. De uitgebreide onderbouwing kunt u vinden in de Onderbouwing bij de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2015).





Hoofdstuk 1

De ontwikkeling van het pleegkind volgen en stimuleren

Kernaanbevelingen:

Breng als pleegzorgbegeleider de ontwikkeling van het pleegkind minimaal eens per jaar in kaart (bij kinderen tot en met drie jaar eens per halfjaar) en kijk niet alleen naar problemen maar ook naar adequaat functioneren op verschillende ontwikkelingstaken. Bespreek de ontwikkeling van het pleegkind in de pleegzorgbegeleiding en in het zorgteam.⁷

Zet effectieve interventies in als pleegkinderen specifieke problemen hebben waarvoor hulp nodig is.

Het doel van een pleegzorgplaatsing is het creëren van een zo normaal mogelijke gezinssituatie, waarin het pleegkind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen op verschillende gebieden. Dit kan zowel tijdelijk zijn (om een terugplaatsing naar huis te onderzoeken en/of mogelijk te maken) alsook permanent (indien terugplaatsing niet mogelijk is). Idealiter ontwikkelt het pleegkind zich in het pleeggezin zoals men zou mogen verwachten van een jeugdige op zijn leeftijd.

Pleegkinderen kunnen echter op verschillende ontwikkelingsgebieden tegelijkertijd problemen hebben (Social Care Institute for Excellence, 2004). Deze problemen zijn vaak al ontstaan vóór de uithuisplaatsing van het pleegkind, bijvoorbeeld door een voorgeschiedenis van verwaarlozing, mishandeling en/of (seksueel) misbruik (Van den Bergh & Weterings, 2010a).

1.1 Beschermende factoren en risicofactoren

Er is nog weinig kennis over de ontwikkelingsstaat van pleegkinderen bij komst in het pleeggezin, hoe de ontwikkeling van pleegkinderen zich verhoudt tot de ontwikkeling van 'normale' jeugdigen en hoe pleegkinderen zich ontwikkelen in een pleeggezin (Van Oijen, 2010). Er zijn verschillende factoren van invloed op de ontwikkeling van pleegkinderen in een pleeggezin (kennis hierover is onder andere bijeengebracht in Social Care Institute of Excellence, 2004; Van den Bergh & Weterings, 2010b; Vanderfaellie, Van Holen & Vanschoonlandt, 2012). Aan de ene kant zijn er beschermende factoren die een positieve invloed kunnen hebben op de ontwikkeling van het pleegkind, en aan de andere kant risicofactoren die een negatieve invloed kunnen hebben op de ontwikkeling van het pleegkind.

Beschermende factoren

- Een snelle beslissing of het pleegkind al dan niet teruggeplaatst wordt bij de ouders. Zo'n snelle beslissing biedt - ongeacht de uitkomst - het pleegkind, de ouders en de pleegouders zekerheid.
- Een stabiele plaatsing. Dit zorgt voor continuïteit en voorspelbaarheid voor het pleegkind. Hiervoor moeten overplaatsingen tot het minimum beperkt worden en risico's op een voortijdige beëindiging van een plaatsing tijdig worden gesignaleerd en aangepakt. Jonge pleegkinderen, pleegkinderen met geen/weinig gedragsproblemen en pleegkinderen die nog niet veel overplaatsingen hebben meegemaakt, lopen een kleiner risico op voortijdige beëindiging van de plaatsing.

⁷ In de richtlijn wordt regelmatig gesproken over het 'zorgteam'. Leden van dit team zijn in principe de ouders, het pleegkind (indien ouder dan twaalf jaar), de pleegouders, de casemanager of (gezins)voogd, de pleegzorgbegeleider en eventueel andere belangrijke betrokkenen (professioneel of uit het netwerk), zoals een leerkracht of een familielid.



- Ouders die de plaatsing verdragen en langzamerhand accepteren.
- Goede samenwerking tussen ouders en pleegouders.
- Pleegouders met een autoritatieve opvoedingsstijl. Dat wil zeggen dat de pleegouders ondersteuning bieden en controle uitoefenen ten opzichte van het doen en laten van het pleegkind.
- Pleegouders die goed grenzen kunnen stellen.
- Pleegouders die veel steun krijgen uit hun sociale omgeving bij het opvoeden van het pleegkind.
- Een veilige gehechtheidsrelatie tussen het pleegkind en de pleegouders. Zo'n relatie kan worden opgebouwd als de pleegouders de behoeften van het pleegkind aanvoelen en er adequaat op reageren (sensitieve responsiviteit), en zorgen voor de jeugdige alsof het een eigen kind is.
- Veiligheid binnen het pleeggezin.

Risicofactoren

- Uitstellen van de beslissing of het pleegkind al dan niet teruggeplaatst wordt bij de ouders. Dit zorgt voor onduidelijkheid bij het pleegkind, de ouders en de pleegouders. Daarnaast zorgt het voor bestaansonzekerheid bij het pleegkind en belemmert het pleegouders zich voor het kind open te stellen en een veilige gehechtheidsrelatie op te kunnen bouwen.
- Een voortijdige beëindiging van een plaatsing en/of een overplaatsing van het pleegkind. Dit kan leiden tot een toename van internaliserend en externaliserend probleemgedrag. Oudere pleegkinderen, pleegkinderen met ernstige gedragsproblemen en pleegkinderen met een geschiedenis van veel overplaatsingen lopen een groter risico op voortijdige beëindiging van de plaatsing.
- Conflicten tussen ouders en pleegouders.
- Pleegouders die veel belasting ervaren bij het opvoeden van het pleegkind.
- Negatieve opvoedingsstrategieën van pleegouders die kunnen leiden tot een toename van probleemgedrag bij het pleegkind.
- Mishandeling en/of misbruik van het pleegkind in het pleeggezin.
- Ziekte van (één van) de ouder(s) of andere problemen waardoor het met een of beide ouders niet goed gaat.
- Een onveilige gehechtheidsrelatie tussen het pleegkind en de pleegouders.

Plaatsing in een netwerk- of bestandsgezin is niet op voorhand te typeren als beschermende of risicofactor. Beide vormen van pleegzorg hebben hun eigen krachten en zwaktes. Per pleegkind moet worden afgewogen waar het behoefte aan heeft. Bij de keuze voor een netwerkpleeggezin zal een goede analyse gemaakt moeten worden van de aard van de relatie tussen ouders en pleegouders. Tijdens de plaatsing zal men extra aandacht moeten besteden aan deze relatie, mochten er problemen rijzen.

In de praktijk blijkt dat ook de volgende beschermende factoren van belang zijn.

- Wanneer ouders hun kind expliciet ontschuldigen en toestemming geven om in het pleeggezin te wonen.
- Wanneer ouders de plaatsing verdragen en langzamerhand accepteren. Jeugdprofessionals



kunnen dit bevorderen door ouders een rol te laten behouden in het leven van hun kind (contact, bijvoorbeeld bij belangrijke gebeurtenissen), ouders te begeleiden in hun rouwproces en het vormgeven van hun nieuwe rol, en pleegouders te ondersteunen bij het faciliteren van een blijvende rol voor ouders in het leven van hun kind. Kinderen hebben daar ook recht op. Randvoorwaarden die ouders helpen de plaatsing te verdragen en langzamerhand te accepteren zijn: helderheid over het perspectief, gedeelde besluitvorming en duidelijke afspraken over de doelen, de termijnen en voorwaarden voor terugplaatsing. Daarnaast is het belangrijk dat het zorgteam veel aandacht heeft voor ieders positie en bijdrage.

- Het benutten van de eigen kracht van het netwerk van het pleegkind (familie, vrienden, leerkrachten, sportclub).
- Een goede samenwerking tussen de pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd.
- Nieuwe pleegouders zo goed mogelijk informeren over het pleegkind en het pleegkind uitleggen waarom het niet meer thuis kan wonen en wat dit met de ouders doet. Kinderen van twaalf jaar en ouder hebben het recht om te weten welke beslissingen volwassenen over hen nemen en waarom. Maar ook voor kinderen jonger dan twaalf jaar is het belangrijk om te weten waarom zij in een pleeggezin wonen en niet thuis (uiteraard afgestemd op de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van het kind). Veel kinderen maken zich zorgen hoe het met hun ouders gaat wanneer zij niet meer in de buurt zijn. Ze maken zich zorgen om broertjes en zusjes of denken dat het hun schuld is dat ze naar een pleeggezin gaan. Om zicht te krijgen op de beleving van het pleegkind, is het raadzaam hierover in gesprek te gaan en het kind uit te leggen wat de reden van uithuisplaatsing is (het kind ontschuldigen). In de ideale situatie zou de gezinsvoogd of pleegzorgbegeleider zo'n gesprek samen met ouders kunnen voeren. In het gedwongen kader zijn veel ouders het echter niet eens met plaatsing in een pleeggezin, waardoor dit niet mogelijk is. Wanneer het perspectief nog niet duidelijk is, is het belangrijk het pleegkind mee te nemen in het proces en zo veel mogelijk duidelijkheid te bieden als op dat moment mogelijk is. Naast een taak voor de professionals om het pleegkind heen, is het ook de taak van pleegouders om het kind de mogelijkheid te geven over de ouders en de reden van de uithuisplaatsing te vertellen.

1.2 De ontwikkeling van het pleegkind volgen en problemen tijdig signaleren

Om pleegouders te kunnen ondersteunen bij de opvoeding van hun pleegkind is het van belang na te gaan op welke ontwikkelingsgebieden het goed gaat en op welke ontwikkelingsgebieden het pleegkind problemen heeft en van welke aard deze zijn. Een primaire taak van de pleegzorgbegeleider is om op basis van kennis over normale en afwijkende ontwikkeling de ontwikkeling van het pleegkind te volgen. Hierbij moet in ieder geval aandacht zijn voor de lichamelijke ontwikkeling, de sociaal-emotionele ontwikkeling en het functioneren op school (De Baat & De Lange, 2013).

Om de ontwikkeling van het pleegkind te taxeren, schat je in in hoeverre het de ontwikkelingstaken vervult die passend zijn bij zijn leeftijd. Vaak is er aan een pleegzorgplaatsing al hulpverlening voorafgegaan. Hierdoor is er vaak ook al informatie over de ontwikkeling van het pleegkind verzameld. De pleegzorgbegeleider kan zo veel mogelijk gebruik maken van de informatie die er al is, en daarnaast aanvullende informatie verzamelen om de ontwikkeling van het pleegkind



in zijn geheel in beeld te brengen. Dat kan hij doen door middel van gesprekken, observaties en spel. Een handig hulpmiddel hierbij zijn competentielijsten⁸. Als je wilt weten of de ontwikkeling van een pleegkind vertraagd is, kun je niet volstaan met het 'afvinken' van vaardigheden op ontwikkelingstaken; het is ook goed om daarover het gesprek aan te gaan met het pleegkind en de (pleeg)ouders. Competentielijsten zijn vooral bedoeld om het blikveld van de (pleeg)ouders of de pleegzorgbegeleider te verbreden. Bovendien geven de ontwikkelingstaken aan in welke domeinen de mogelijkheid tot positieve verandering bestaat. Aansluiten op die ontwikkelingstaken werkt daardoor motiverend en vergroot de kans dat het pleegkind beter gaat functioneren en de condities in de omgeving gunstiger worden (Slot, 2010). De tabellen 1.1 tot en met 1.6 bevatten ontwikkelingstaken van jeugdigen in verschillende leeftijdsfasen (ontleend aan PI Research: www.piresearch.nl). Bij iedere ontwikkelingstaak worden twee voorbeelden van vaardigheden genoemd, maar uiteraard horen er bij iedere ontwikkelingstaak meer vaardigheden. De leeftijd waarop jeugdigen met een (lichte) verstandelijke beperking toe zijn aan een bepaalde ontwikkelingstaak zal afwijken van de in de tabel aangegeven kalenderleeftijd. Zowel het cognitieve als sociaal-emotionele functioneringsniveau is hierbij richtinggevend.

Tabel 1.1 Ontwikkelingstaken in de babyfase (0 tot 1 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Omgaan met de ouder	- op de stem van de ouder reageren - onderscheid maken tussen de ouder en een vreemde
2. Omgaan met anderen	- lachen of geluidjes maken om contact te maken - eenvoudige bewegingen van volwassenen imiteren (klappen, gedag zeggen)
3. Fysiek exploreren van de omgeving	- handen en dingen in de mond stoppen - kruipen
4. Vergroten van onafhankelijkheid	- helpen met uitkleden - met veel knoeien zelf uit een beker drinken

Tabel 1.2 Ontwikkelingstaken in de dreumesfase (1 tot 2 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Omgaan met de ouder en andere gezinsleden	- de naam van de ouder en andere gezinsleden noemen - 'nee' zeggen
2. Omgaan met volwassenen	- korte zinnen begrijpen - 'dankjewel' zeggen
3. Omgaan met kinderen	- belangstelling tonen voor kinderen buiten het gezin - gevoel krijgen voor eigendom ('mijn beer')
4. Fysiek exploreren van de omgeving	- trap oplopen - lopen en tegelijkertijd omkijken
5. Exploreren van de leefwereld met behulp van taal	- plaatjes benoemen - in tweewoorden-zinnen praten
6. Vergroten van onafhankelijkheid	- zonder veel knoeien zelf met vork en lepel eten - op enige wijze aangeven een natte broek/luier te hebben

⁸ Competentielijsten voor verschillende leeftijdscategorieën zijn ontwikkeld door PI Research. Voor meer informatie hierover kunt u contact opnemen via info@piresearch.nl

Tabel 1.3 Ontwikkelingstaken in de peuterfase (2 tot 4 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Omgaan met de ouder(s) en familie	- troost zoeken - waarom-vragen stellen
2. Omgaan met volwassenen	- een vraag stellen - gebeurtenissen vertellen
3. Omgaan met kinderen	- een vraag stellen - op je beurt wachten in samenspel
4. Fysiek exploreren van de omgeving	- rennen - op één been staan
5. Exploreren van de leefwereld met behulp van taal	- vertellen - de emoties blij, boos, verdrietig en bang bij zichzelf herkennen en benoemen
6. Taakgerichtheid	- tussen verschillend speelgoed kiezen - met hulp iets bedenken wat je kunt gaan doen
7. Vergroten van onafhankelijkheid	- met hulp of instructie zelf naar het toilet gaan - met hulp of instructie tandenpoetsen

Tabel 1.4 Ontwikkelingstaken in de kleuterfase (4 tot 6 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Vorm geven aan de relatie met ouder(s) en familie	- trots zijn op de ouders - zusjes en broertjes in bescherming nemen
2. Omgaan met volwassenen	- luisteren - 'alsjeblieft' en 'dankjewel' zeggen
3. Omgaan met leeftijdgenoten	- groepsgenootjes bij naam kennen - vragen mee te mogen doen bij spel
4. Omgaan met eigen lichaam (zelfverzorging)	- De temperatuur van de kraan regelen - een boterham smeren
5. Participeren in het basisonderwijs	- luisteren - langere tijd op een stoel zitten
6. Invullen van vrije tijd (jezelf vermaken)	- weten wat je wel of niet leuk vindt - hulp vragen
7. Nemen van deelverantwoordelijkheden in de thuissituatie (zelfredzaamheid)	- de deur open doen als er gebeld of geklopt wordt - de telefoon aannemen: je naam noemen, luisteren naar de ander en een boodschap overbrengen

Tabel 1.5 Ontwikkelingstaken voor kinderen (6 tot 12 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Rekening houden met anderen	- uit jezelf iets doen voor een ander - vragen naar de wensen van de ander
2. Onafhankelijkheid	- gebruik maken van het openbaar vervoer - zelf een conflict met een vriendje oplossen
3. Onderwijs	- kijken hoe andere leerlingen iets doen en dit nadoen - als je iets niet begrijpt om hulp vragen bij de leraar of een medeleerling
4. Vriendschappen	- overleggen over wat je gaat spelen en wie welke rol krijgt - herkennen hoe een ander zich voelt en hoe dit komt
5. Verantwoordelijkheden thuis	- je eigen kamer opruimen - eenvoudige apparaten kunnen bedienen
6. Gebruik van basale infrastructuren	- zelfstandig gebruik maken van de bibliotheek - de verkeersregels kennen
7. Veiligheid en gezondheid	- veilig omgaan met stopcontacten, schoonmaakmiddelen, elektrische apparaten, messen en dergelijke - zelf medicatie nemen als dit nodig is

Tabel 1.6 Ontwikkelingstaken voor adolescenten (12 tot 18 jaar) (PI Research)

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Veranderende relaties in het gezin	- onderhandelen met ouders over meningsverschillen - ruzies met ouders uitpraten en weer bijleggen
2. Onderwijs of werk	- je huiswerk onderverdelen in overzichtelijke delen en inplannen - doorgaan met werk dat je minder leuk vindt
3. Vrije tijd	- je alleen vermaken - aangeven wat je leuk vindt om te doen en overleggen over vrijetijdsinvulling
4. Autoriteit	- weten wat je wel en niet kunt zeggen tegen een autoriteit - papieren kunnen invullen voor school, belasting, verzekering
5. Gezondheid en uiterlijk	- oog hebben voor de kwaliteit van je eten en drinken - zelfstandig hanteren van een gezond dag-en-nachtritme
6. Vriendschappen en sociale contacten	- oog hebben voor gevoelsuitingen van anderen - reageren op pesten door een grapje, negeren of rustig zeggen wat je vervelend vindt
7. Intimiteit en seksualiteit	- balans vinden tussen contact met je vriend/vriendin en contact met andere vrienden - zeggen wat je dwarszit en opkomen voor jezelf

Naast de ontwikkelingstaken voor alle jeugdigen, hebben pleegkinderen ook een aantal specifieke ontwikkelingstaken. In de methodiek 'Terug naar huis' zijn specifieke ontwikkelingstaken voor pleegkinderen geformuleerd. Deze zijn weergegeven in onderstaande tabel (Vinke & Van de Mortel, 2004). Ook in de Ontwikkelmeter Jeugd zijn extra ontwikkelingstaken voor pleegkinderen geformuleerd. De taken zijn ingedeeld in vijf domeinen: gehechtheid, loyaliteit, verlies en rouw, oudercontact, afkomst en identiteit, afkomst en familiecultuur (Engelhart & De Win, 2011).

Tabel 1.7 Ontwikkelingstaken voor pleegkinderen (Vinke & Van de Mortel, 2004)

Leeftijd	Ontwikkelingstaken
0 - 1 jaar	- omgaan met het separatietrauma - omgaan met de cultuurschok
2 - 3 jaar	- vertrouwen ontwikkelen jegens de pleegouders - contact met de ouders hebben
4 - 5 jaar	- omgaan met het verschil tussen jezelf en je ouders
6 - 11 jaar	- omgaan met gevoelens van verlaten versus gewenst zijn - fantasieën hebben over terugplaatsing, toekomst
12 - 14 jaar	- interesse tonen in je eigen 'roots' - omgaan met dubbele loyaliteiten / dubbel ouderpaar - fantasieën hebben over terugplaatsing, toekomst
15 - 18 jaar	- de triadische familie accepteren: plaatsmaken voor pleegouders en voor de eigen ouders
Van toepassing door alle fasen heen gedurende gehele plaatsingsperiode	- omgaan met dubbele loyaliteiten - omgaan met bestaansonzekerheid - gehechtheid en ingroei in pleeggezin vormen - vertrouwen ontwikkelen jegens de pleegouders - de relatie met je eigen ouders en familie behouden
Bijzonderheden	Als vóór plaatsing in het pleeggezin sprake is geweest van mishandeling, verwaarlozing of misbruik, heeft het pleegkind de taak deze (traumatische) ervaringen te verwerken.

De ontwikkeling van het pleegkind moet op verschillende momenten in kaart worden gebracht. Allereerst aan het begin van de pleegzorgplaatsing (na een maand); vervolgens ieder half jaar bij pleegkinderen van nul tot drie jaar, en ieder jaar bij pleegkinderen ouder dan drie jaar. Daarnaast kan het nodig zijn om de ontwikkeling van het pleegkind tussendoor in kaart te brengen, als bijvoorbeeld de ouders, pleegouders, docenten, (gezins)voogd of pleegzorgbegeleider zich over deze ontwikkeling zorgen maken (American Academy of Pediatrics, 1994).

Zijn er specifieke vragen over de ontwikkeling van het pleegkind, dan kan het nodig zijn om – in overleg met de daartoe gekwalificeerde gedragswetenschapper – specifiekere instrumenten in te zetten. Denk bijvoorbeeld aan vragenlijsten. Er zijn verschillende soorten vragenlijsten: vragenlijsten met normgroepen om na te gaan of de jeugdige zich binnen de 'normale' range ontwikkelt, screeningslijsten bij vermoedens van problemen, en vragenlijsten om specifiek vast te stellen of er problemen zijn. Voorbeelden van dergelijke vragenlijsten worden besproken

in de *Onderbouwing bij de Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (hoofdstuk 1, paragraaf 2.4; De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2015).

Er is in Nederland geen onderzoek gedaan waaruit blijkt hoe de ontwikkeling van pleegkinderen het best kan worden gevolgd. Het lijkt in ieder geval van belang om een praktische methode te kiezen die kan worden uitgevoerd tijdens de begeleiding van (pleeg)ouders en pleegkind. Een belangrijke randvoorwaarde is dat de pleegzorgbegeleider voldoende tijd beschikbaar heeft om de ontwikkeling van het pleegkind te kunnen volgen.

Als de ontwikkelingstaken van het pleegkind in beeld zijn gebracht, is het volgens praktijkexperts belangrijk om deze te vertalen in opvoedingstaken van pleegouders. Tot deze opvoedingstaken behoren sowieso (Sanders, 2012):

- een veilige en stimulerende omgeving. Een veilige omgeving laat jeugdigen ongestoord ontdekken, terwijl opvoeders weinig hoeven te verbieden. In een stimulerende omgeving vervelen jeugdigen zich niet zo snel en is er weinig kans op negatief aandacht vragen en vervelend gedrag;
- positieve ondersteuning. Met complimenten en aanmoediging motiveren opvoeders jeugdigen om nieuwe dingen te leren, waarmee ze hun zelfredzaamheid stimuleren. Bij moeilijkheden bieden ze ondersteuning;
- aansprekende discipline. Jeugdigen ontwikkelen zich het best in een duidelijke en voorspelbare omgeving, waarbij opvoeders duidelijke regels stellen, op een heldere manier instructies geven en snel reageren wanneer de jeugdige ongewenst gedrag vertoont;
- realistische verwachtingen. Iedere jeugdige is uniek en ontwikkelt zich in zijn eigen tempo. Wanneer opvoeders te veel van de jeugdige verwachten of willen dat hij meteen alles goed doet, kunnen er problemen ontstaan. Iedere jeugdige maakt fouten en meestal niet met opzet;
- goed voor jezelf zorgen. Geen enkele opvoeder is perfect en opvoeden is iets dat iedereen met vallen en opstaan leert. Wanneer opvoeders goed voor zichzelf zorgen en genoeg rust en ontspanning krijgen, kunnen ze gemakkelijker geduldig, consequent en beschikbaar voor de jeugdigen zijn.

1.3 Pleegouders begeleiden bij het stimuleren van de ontwikkeling van het pleegkind

Goede begeleiding van pleegouders is een belangrijke voorwaarde om een plaatsing te laten slagen. Een adequate begeleiding door de pleegzorgbegeleider en een goede werkrelatie met de pleegzorgorganisatie hebben een positief effect op de tevredenheid en stressbeleving van pleegouders. Bovendien zijn het cruciale factoren om beëindiging van het pleegouderschap te voorkomen en een *breakdown* tegen te gaan (Van Holen, Vanderfaeillie & Eerdeken, 2010; Social Care Institute of Excellence, 2004).

De zorg voor een pleegkind begint altijd met 'gewoon' opvoeden. Ieder (pleeg)kind is immers gebaat bij (pleeg)ouders die aandacht aan hem besteden, gewenst gedrag aanmoedigen en duidelijke grenzen stellen. Zeker als pleegouders zelf geen kinderen hebben, kunnen ze behoefte hebben aan begeleiding bij de 'gewone' opvoeding. Daarnaast kunnen



pleegouders behoefte hebben aan ondersteuning bij de 'specifieke' opvoeding van dit pleegkind (bijvoorbeeld bij gedragsproblemen, gehechtheidsproblematiek, een (licht) verstandelijke beperking en/of een trauma). De pleegzorgbegeleider biedt de pleegouders opvoedingsondersteuning (of schakelt deze in) bij de gewone én specifieke opvoeding van het pleegkind.

Pleegouders hebben in grote lijnen drie begeleidingsbehoeften met betrekking tot de ontwikkeling van het pleegkind: achtergrondinformatie over het pleegkind, ondersteuning bij de specifieke opvoeding van een pleegkind met (gedrags)problemen, en ondersteuning bij het opbouwen van een gehechtheidsrelatie. Verder vraagt ook het opvoeden van een pleegkind met een trauma en een pleegkind met een (licht) verstandelijke beperking om extra kennis en vaardigheden.

Achtergrondinformatie over het pleegkind

Om het gedrag van het pleegkind goed te kunnen begrijpen is het nodig te weten wat hij heeft meegemaakt in de relatie met zijn ouder. Zijn gedrag is te zien als een reactie op het gedrag van de ouder. De voor de pleegouders soms onverklaarbare angsten (zoals in paniek raken bij het zien van het bed van de pleegouders) kunnen bijvoorbeeld voortkomen uit eerdere ervaringen die het pleegkind met zijn ouder heeft opgedaan. Ook kan de afwijkende manier waarop een jeugdige aandacht vraagt terug te voeren zijn op de manier waarop hij in staat was de aandacht van zijn ouder te trekken, bijvoorbeeld door driftaanvallen of doen alsof je niets hoort. Behalve over de negatieve ervaringen van het pleegkind is het ook van groot belang de pleegouders informatie te geven over de positieve ervaringen die het pleegkind met zijn ouder heeft opgedaan, bijvoorbeeld wanneer hun kind blij was, wanneer hij lief was en wanneer de ouder genoot van zijn kind. Praktijkexperts geven aan dat het voor pleegkinderen en ouders belangrijk is dat pleegouders die achtergrondinformatie respecteren en er niet over oordelen. Dit geldt ook voor culturele gewoontes en religie.

Ondersteuning bij de specifieke opvoeding van een pleegkind met (gedrags)problemen

Pleegzorgbegeleiders kunnen pleegouders laten zien hoe zij het gedrag van hun pleegkind kunnen veranderen, en kunnen hen daarbij helpen. Patterson en collega's beschrijven in het Social Interactional Learning model (SIL-model), de basis van de interventie PMTO (Parent Management Training Oregon), vijf effectieve en vier ondersteunende opvoedingsstrategieën (Patterson, 2005, in Van Leeuwen & Albrecht, 2008). Het is belangrijk om deze strategieën af te stemmen op het ontwikkelingsniveau van het pleegkind. Pleegkinderen met een (licht) verstandelijke beperking hebben bijvoorbeeld extra ondersteuning nodig..

Effectieve opvoedingsstrategieën

- Aanmoedigen: door gericht te prijzen en te belonen, leren opvoeders het pleegkind welk gedrag gewenst is en vergroten zij de kans dat het pleegkind dit gedrag vaker laat zien. Ook bouwen zij aan het zelfvertrouwen van het pleegkind.
- Grenzen stellen: opvoeders verbinden structureel milde consequenties aan ongewenst gedrag. Daarnaast leren zij het pleegkind om in een vroeg stadium 'slim' te kiezen om zo een milde consequentie te voorkomen.



- Met elkaar een probleem oplossen: opvoeders laten het pleegkind zien hoe je vraagstukken en (keuze)problemen op een constructieve manier en in gezinsverband kunt bespreken en oplossen. Pleegkinderen leren om samen te werken en om zelf op een gestructureerde manier een probleem aan te pakken.
- Zicht en toezicht houden: de opvoeder leert in te schatten welke situaties risicovol kunnen zijn voor het pleegkind en krijgt concrete handvatten aangereikt om effectief zicht te houden op de verschillende gebieden die belangrijk zijn in het leven van het pleegkind.
- Positief betrokken zijn bij het pleegkind: deze effectieve opvoedingsstrategie wordt ook wel 'de liefde' binnen PMTO genoemd. Opvoeders leren om leuke dingen met het pleegkind te ondernemen, daar voldoende tijd voor vrij te maken en interesse te tonen in de leefwereld van het pleegkind.

Ondersteunende opvoedingsstrategieën

- Duidelijke instructies geven: opvoeders leren duidelijke instructies te geven, waardoor de kans toeneemt dat het pleegkind deze ook opvolgt.
- Emoties reguleren: voor veel pleegkinderen maar ook voor veel opvoeders is het moeilijk om rustig te blijven in situaties die stress oproepen. Indien nodig wordt hier binnen de behandeling aan gewerkt.
- Gedrag bijhouden: door middel van gerichte observatie- en registratieopdrachten krijgen opvoeders een reëler beeld van het gedrag van het pleegkind en het effect van hun eigen handelen op dat gedrag. Het bijhouden van en zicht krijgen op gedrag is een voorwaarde om te kunnen werken aan gedragsverandering.
- Communicatie: het komt voor dat er iets structureel misgaat in de communicatie tussen opvoeders en pleegkind. Zo kan het zijn dat opvoeders bepaalde gesprekstechnieken onvoldoende beheersen, zoals actief luisteren of een goede timing hebben in gesprek met het pleegkind. Indien dit het geval is, wordt hier in de behandeling aandacht aan besteed.

Ondersteuning bij het opbouwen van een gehechtheidsrelatie

De pleegzorgbegeleider kan de pleegouders het belang van een veilige gehechtheid uitleggen (psycho-educatie) en hun adviseren hoe zij een veilige gehechtheidsrelatie met het pleegkind kunnen stimuleren. Meer informatie hierover staat in de *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Wolff et al., 2014).

Ondersteuning bij het opvoeden van een pleegkind met een trauma

Een pleegzorgbegeleider kan pleegouders door middel van psycho-educatie ondersteunen bij het opvoeden van een pleegkind met een trauma. Zo leren de pleegouders realistische verwachtingen te hebben over het zorgen voor een getraumatiseerd pleegkind (Struik, 2010). Ook kan het helpen als pleegouders worden begeleid bij het omgaan met de problemen die voortkomen uit de traumatisering. Een training voor (pleeg)ouders over het opvoeden van getraumatiseerde pleegkinderen is *Zorgen voor getraumatiseerde kinderen* (Coppens & Van Kregten, 2012). Pleegouders leren wat de impact is van trauma op de ontwikkeling en het gedrag van getraumatiseerde pleegkinderen. Volgens praktijkexperts vraagt het opvoeden van een pleegkind met een trauma van pleegouders ook stabiliteit, doorzettingsvermogen, kunnen reflecteren, het hebben van een 'kalm brein en een lange adem' en bij voorkeur zelf veilig gehecht zijn.



Ondersteuning bij het opvoeden van een pleegkind met een (licht) verstandelijke beperking

Pleegzorg voor pleegkinderen met een (licht) verstandelijke beperking is anders dan voor pleegkinderen zonder beperking. De ontwikkeling van pleegkinderen met een beperking verloopt meestal trager dan bij andere pleegkinderen. Om ervoor te zorgen dat pleegkinderen met een beperking zich zo goed mogelijk ontwikkelen moet er vaak geoefend en herhaald worden. Elk pleegkind is echter weer anders. Hóe anders hangt af van de beperking.

Pleegkinderen met een verstandelijke beperking hebben vaak meer structuur nodig en kunnen minder dingen aan dan hun leeftijdgenoten. Herhaling is vaak erg belangrijk voor deze pleegkinderen. De pleegzorgbegeleider kan de pleegouders ondersteunen bij het opvoeden van een pleegkind met een (licht) verstandelijke beperking, bijvoorbeeld in de vorm van psycho-educatie. Meer informatie over effectieve interventies voor pleegkinderen met een (licht) verstandelijke beperking staat in de *Richtlijn Effectieve Interventies LVB* (De Wit, Moonen & Douma, 2011).

Het is de taak van de pleegzorgbegeleider om in kaart te brengen wat de pleegouders nodig hebben om de ontwikkeling van het pleegkind te kunnen stimuleren. Afhankelijk van deze behoeften kan de pleegzorgbegeleider de begeleiding zelf bieden of aanvullende hulp inschakelen. Afspraken hierover worden vastgelegd in een pleegouderbegeleidingsplan. Dit gebeurt in samenspraak met de plaatser omdat er vaak een extra verleningsbeslissing nodig is. Natuurlijk kunnen pleegouders ook begeleidingsbehoeften hebben die niet direct betrekking hebben op de ontwikkeling van het pleegkind. Pleegouders kunnen bijvoorbeeld behoefte hebben aan begeleiding bij het contact met de ouders. Meer informatie over de samenwerking tussen pleegouders en ouders staat in paragraaf 5.2.

Praktijkexperts noemen verschillende technieken die de pleegzorgbegeleider kan inzetten bij de begeleiding van pleegouders bij het stimuleren van de ontwikkeling van het pleegkind: luisteren en doorvragen (om informatie te verzamelen bij ouders, het pleegkind en pleegouders), pleegouders helpen om het gedrag van het pleegkind te begrijpen, benoemen wat goed gaat, pleegouders inzicht geven in het feit dat ze het gedrag van het pleegkind kunnen beïnvloeden, pleegouders opvoedingsstrategieën leren om het gedrag van het pleegkind te veranderen, aandacht besteden aan de pleegouder als persoon en pleegouders motiveren om open te staan voor interventies.

Een specifiek aandachtspunt is de begeleiding van netwerkpleeggezinnen. Hoewel netwerkpleegouders niet méér gezinsbelasting ervaren dan bestandspleegouders, kan extra begeleiding tijdens de plaatsing nodig zijn.



1.4 Effectieve interventies voor specifieke problemen van pleegkinderen

Naast reguliere ondersteuning aan pleeggezinnen kan het nodig zijn bij specifieke problemen extra interventies bij pleegkinderen en/of hun pleegouders in te zetten. Voor verschillende problemen zijn er interventies beschikbaar die specifiek zijn voor pleegkinderen of daarop worden onderzocht. Ze zijn alle opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies (www.nji.nl/jeugdinterventies).

Interventies bij *hechtingsproblematiek* zijn:

- Pleegouder–Pleegkind Interventie (PPI);
- Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD);
- Basic Trustmethode.

Interventies bij *gedragsproblematiek* zijn:

- Incredible Years (basis);
- Parent Child Interaction Therapy (PCIT);
- Parent Management Training Oregon (PMTO);
- Treatment Foster Care Oregon-Adolescenten (TFCO-A).

Er zijn in Nederland verschillende interventies en behandelingen die zich richten op *trauma*, maar geen van deze interventies is onderzocht in de pleegzorg (www.nji.nl/jeugdinterventies).

Voorbeelden uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn:

- Eye Movement Desensitization & Reprocessing (EMDR) (update maart 2017: niet meer in DEJ, erkenning verlopen, ontwikkelaar is voornemens opnieuw in te dienen);
- Horizonmethodiek;
- STEPS (update maart 2017: niet meer in DEJ, erkenning verlopen);
- WRITEjunior.

Er zijn ook interventies die niet zijn opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies, maar die wel specifiek zijn of worden onderzocht voor pleegkinderen. Voorbeelden zijn:

- Video Interactie Begeleiding (VIB) (voor hechtingsproblematiek);
- Zorgen voor getraumatiseerde kinderen, en Slapende honden? Wakker maken! (voor getraumatiseerde pleegkinderen).

In aanvulling op de *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is het belangrijk om bij specifieke problemen van het pleegkind de aanbevelingen uit de desbetreffende richtlijn te volgen, zoals de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen* (Lange et al., 2013), de *Richtlijn Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014) de *Richtlijn Stemningsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), de *Richtlijn ADHD* (Boer et al., 2016), de *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP)* (Van der Zanden et al., 2015), de *Richtlijn Kindermishandeling* (Vink et al., 2016) (alle richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming; zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl) en de *Richtlijn Effectieve Interventies LVB* (De Wit, Moonen & Douma, 2011; zie www.kenniscentrumlvb.nl).



1.5 Aanbevelingen

1. Werk er met ouders naartoe dat zij hun kind ontschuldigen en het expliciet toestemming geven om in het pleeggezin te wonen.
2. Breng als pleegzorgbegeleider de ontwikkeling van het pleegkind in ieder geval op de volgende momenten in beeld: aan het begin van de plaatsing (na een maand), ieder half jaar (bij pleegkinderen van nul tot drie jaar), ieder jaar (bij pleegkinderen ouder dan drie jaar), of tussendoor wanneer er zorgen zijn over de ontwikkeling van het pleegkind. Bespreek de ontwikkeling van het pleegkind in het zorgteam. Kijk hierbij niet alleen naar problemen, maar ook naar het functioneren op verschillende ontwikkelingstaken (qua leeftijd en ontwikkelingsniveau). Dit verbreedt de blik en werkt motiverend. Zoek als organisatie naar een praktische manier om de ontwikkeling in kaart te brengen en zorg dat er in de pleegzorgbegeleiding voldoende tijd is om deze ontwikkeling daadwerkelijk in kaart te brengen.
3. Creëer randvoorwaarden die bijdragen aan het verdragen en op termijn accepteren van de plaatsing door ouders: helderheid over het perspectief, veel aandacht voor de positie en bijdrage van de ouders, gedeelde besluitvorming en duidelijke afspraken over doelen, termijnen en voorwaarden voor terugplaatsing.
4. Breng als pleegzorgbegeleider in kaart welke begeleidingsbehoeften pleegouders hebben, leg dit vast in een pleegouderbegeleidingsplan en bied deze begeleiding of schakel aanvullende hulp in.
5. Zet effectieve interventies in als pleegkinderen specifieke problemen hebben waarvoor hulp nodig is.
6. Leg het pleegkind (passend bij de leeftijd en het ontwikkelingsniveau) uit waarom het niet meer thuis kan wonen en geef het kind de ruimte om zijn gevoelens hierover te uiten.
7. Bespreek met pleegouders welke factoren de ontwikkeling van het pleegkind kunnen beschermen: een autoritatieve opvoedingsstijl (die zich kenmerkt door ondersteuning en controle ten opzichte van het doen en laten van het pleegkind), goed grenzen kunnen stellen en een steunend sociaal netwerk hebben.
8. Zet bij netwerkpleeggezinnen indien nodig extra begeleiding in. Dit kan intensieve pleegzorgbegeleiding zijn of een aanvullende interventie. Bij netwerkpleegzorg moet er extra aandacht voor de veiligheid zijn, omdat er soms nog geen beoordeling van de veiligheid en geschiktheid heeft plaatsgevonden terwijl het pleegkind zich al wel in het pleeggezin bevindt. In een dergelijk geval moet de voorbereiding van de pleegouders en de beoordeling op geschiktheid alsnog binnen dertien weken plaatsvinden (artikel 5.1 lid 3 Jeugdwet).

9. Zorg dat pleegouders in ieder geval ook achtergrondinformatie krijgen over het pleegkind (liefst van ouders en pleegkind zelf). Leg aan pleegouders uit dat het voor het pleegkind en de ouders belangrijk is dat zij deze achtergrondinformatie respecteren en er niet over oordelen. Meer informatie over privacy staat in de inleiding van de onderbouwing (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2015; paragraaf 7).
10. Zet als pleegzorgbegeleider de volgende technieken in voor het begeleiden van pleegouders bij het stimuleren van de ontwikkeling van het pleegkind: luisteren en doorvragen (om informatie te verzamelen bij ouders, het pleegkind en pleegouders), pleegouders helpen om het gedrag van het pleegkind te begrijpen, benoemen wat goed gaat, pleegouders inzicht geven in het feit dat ze het gedrag van het pleegkind kunnen beïnvloeden, pleegouders opvoedingsstrategieën leren om het gedrag van het pleegkind te veranderen, aandacht besteden aan de pleegouder als persoon en pleegouders motiveren om open te staan voor interventies.

Aanbevelingen uit dit hoofdstuk die in andere hoofdstukken verder uitgewerkt worden:

11. Neem zo snel mogelijk (binnen een voor het specifieke pleegkind aanvaardbare termijn) een opvoedingsbesluit. Dat wil zeggen: de beslissing of het pleegkind teruggeplaatst wordt bij de ouders of dat het definitief in een pleeggezin gaat opgroeien (zie aanbevelingen hoofdstuk 2).
12. Zorg dat de ouders voldoende ondersteuning krijgen bij de aanpak van eigen problemen en opvoedproblemen, zodat het goed met hen gaat en zij de kans krijgen om weer zelf voor hun kind te gaan zorgen (zie aanbevelingen hoofdstuk 2 en 5).
13. Beperk overplaatsingen tot het minimum (zie aanbevelingen hoofdstuk 3). Maak geen onderscheid tussen pleeggezinnen voor korte of lange duur, zodat een pleegkind niet overgeplaatst hoeft te worden als het opvoedingsbesluit is dat het pleegkind gaat opgroeien in een pleeggezin. Als een pleegkind toch wordt overgeplaatst, leg dan uit waarom het wordt overgeplaatst en zorg dat het contact kan blijven houden met de vorige pleegouders.
14. Signaleer risico's op een voortijdige beëindiging van de plaatsing en pak deze aan (zie uitwerking en aanbevelingen hoofdstuk 3).
15. Werk er met de ouders naartoe dat zij de plaatsing gaan verdragen en op termijn accepteren. Streef er ook naar dat ouders en pleegouders elkaar gaan verdragen en op termijn accepteren (zie aanbevelingen hoofdstuk 3 en 5). Geef de ouders een rol in het leven van hun kind (faciliteer contact, betrek hen bij belangrijke gebeurtenissen), begeleid hen in hun rouwproces en het vormgeven van hun nieuwe rol, en help pleegouders uit te zoeken hoe zij de ouders een rol kunnen geven in het leven van het pleegkind.
16. Zorg dat het pleegkind in het pleeggezin veilig is (zie aanbevelingen hoofdstuk 4).



Hoofdstuk 2

Beslissen over het perspectief van het pleegkind



Kernaanbevelingen:

Maak als zorgteam binnen een maand na de uithuisplaatsing een plan van aanpak. Zet daarin de doelen, de randvoorwaarden voor terugplaatsing naar huis en de afspraken die zijn gemaakt over de begeleiding van de ouders en hun kind om de doelen te bereiken. Zet in het plan ook op welke termijn het opvoedingsbesluit zal worden genomen. Stel deze termijn op een halfjaar tot maximaal één jaar, en kijk welke termijn voor deze specifieke jeugdige aanvaardbaar is. Zorg voor een gedeelde planning en maak vanaf dag één tempo om deze termijn te halen!

Neem het besluit over het opvoedingsperspectief voor het pleegkind op systematische wijze: doorloop met behulp van een instrument of model een aantal stappen en/of criteria (bijvoorbeeld de Beoordelingsboog, de Deltamethode of het Pedagogisch beslissingsmodel).

Voor een pleegkind is zekerheid over het vervolg van de plaatsing van groot belang. Het gaat hier immers om bestaanszekerheid: waar hoor ik thuis, waar mag ik opgroeien? Het besluit hierover heet een opvoedingsbesluit. Jeugdprofessionals staan voor de cruciale vraag of het pleegkind teruggeplaatst kan worden naar de ouders (of één van de ouders), of dat plaatsing bij familie, een (ander) pleeggezin of een permanente plaatsing in het huidige pleeggezin de voorkeur verdient. Er is vaak niet op voorhand met zekerheid te zeggen of een pleegkind beter af is bij (één van) de ouders of in een pleeggezin. Uit tal van onderzoeken is wel gebleken dat langdurige onzekerheid over de toekomstige verblijfplaats van een pleegkind – die er in de praktijk vaak is – schadelijk is voor de ontwikkeling van het pleegkind (Singer, 1998; Weterings, 2000; Van den Bergh & Weterings, 2007). Bovendien is het ook voor ouders en pleegouders moeilijk als ze lange tijd in onzekerheid blijven.

2.1 Factoren van invloed op het besluit tot terugplaatsing

In de onderzoeksliteratuur zijn geen specifieke afwegingen en criteria gevonden voor de beslissing om een uithuisgeplaatste jeugdige al dan niet bij zijn ouders terug te plaatsen. In onderstaand overzicht zijn verschillende factoren die volgens onderzoek van invloed zijn op het besluit tot terugplaatsing op een rij gezet. Het is daarbij niet zo dat een enkele factor doorslaggevend is voor de besluitvorming. Het gaat altijd om een combinatie van factoren.

Factoren die de kans op terugplaatsing verkleinen	Factoren die de kans op terugplaatsing vergroten
Reden voor uithuisplaatsing	
- verwaarlozing	- vertrek van een dader bij seksueel misbruik
Pleegkindkenmerken	
- emotionele of gedragsproblemen - gezondheidsproblemen of handicaps - als baby of adolescent uit huis geplaatst	- uit huis geplaatst in de basisschoolleeftijd
Ouder- of gezinskenmerken	
- ambivalente houding ten opzichte van terugplaatsing - onvoldoende betrokkenheid en inzet om aan gestelde voorwaarden te werken tijdens uithuisplaatsing - ouders met eigen psychische problematiek - meervoudige gezinsproblematiek (een combinatie van armoede, drugsgebruik, chronische psychische problemen van ouders) - eenoudergezinnen	- betrokkenheid van ouders tijdens de uithuisplaatsing - actief werken aan gestelde voorwaarden voor terugplaatsing - voldoende wegnemen van onveiligheid - wens van ouders tot terugplaatsing
Plaatsingskenmerken	
- lang verblijf in pleeggezin - plaatsing in een netwerkgezin	- kort verblijf in pleeggezin - overeenstemming tussen ouders, pleegouders en professionals over doelen en werkwijze tijdens pleegzorgplaatsing

In de praktijk blijken de volgende factoren van belang voor de weging: het belang van het pleegkind; de wens van ouders, pleegkind en pleegouders; de reden voor de uithuisplaatsing en de hulpverleningsgeschiedenis; de resultaten op de beoogde doelen (veranderingen die nodig zijn voor hereniging en die leiden tot gewenste ontwikkelingsuitkomsten); de competenties van de ouders; beschermende factoren en risicofactoren (bij ouders, gezin en pleegkind); en psychosociale omgevingsfactoren. Ook het wel of niet meewerken van ouders en pleegouders is van invloed op de kans op terugplaatsing.

In de onderzoeksliteratuur zijn vaak enkelvoudige verbanden te vinden als het gaat om factoren die van invloed zijn op een mogelijk terugplaatsingsbesluit. De genoemde verbanden bieden echter een onvoldoende kader voor de onderbouwing van een terugplaatsingsbesluit. De gevolgen van een terugplaatsing zijn nog vrij onduidelijk en de risico's die terugplaatste jeugdigen lopen zijn in feite nog onvoldoende onderzocht. Bovendien wordt ongeveer een derde van de jeugdigen opnieuw uit huis geplaatst (Dankaart, 2011).



Er is beperkt onderzoek waaruit blijkt dat doelgerichte ondersteuning een belangrijke voorwaarde is voor een succesvolle hereniging (Child Welfare Information Gateway, 2011). De terugplaatsing van pleegkinderen naar huis is in Groot-Brittannië vaak ongepland en maatschappelijk werkers besteden weinig aandacht aan de hereniging (Biehal, 2006). Beslissingen over hereniging worden soms genomen zonder dat er daadwerkelijk iets is veranderd in de thuissituatie. De ondersteuning aan gezinnen is na hereniging bovendien vaak fragmentarisch en van korte duur (Biehal, 2006).

2.2 Hulpmiddelen ten behoeve van het nemen van een opvoedingsbesluit

Het nemen van een opvoedingsbesluit is een ingewikkeld en arbeidsintensief proces. Het gebeurt het meest weloverwogen wanneer meerdere criteria gewogen worden, in dialoog met betrokkenen rondom het pleegkind (ouders, het bredere systeem, pleegouders, plaatser, pleegzorgbegeleider en overige zorgaanbieders). Er zijn verschillende hulpmiddelen of modellen behulpzaam bij het nemen van een opvoedingsbesluit: de Beoordelingsboog⁹, de Deltamethode en het Pedagogisch beslissingsmodel.

De *Beoordelingsboog* (Choy & Schulze, 2010) helpt pleegzorgbegeleiders om de (gezins)voogd of casemanager te adviseren over het toekomstperspectief van het pleegkind. Het gebruik van de Beoordelingsboog helpt systematisch af te wegen of een pleegkind beter thuis of in een pleeggezin (of elders) kan wonen. In de Beoordelingsboog zijn twaalf factoren of criteria opgenomen die de pleegzorgbegeleider beoordeelt als hij moet adviseren over het toekomstperspectief van een pleegkind:

- vraag en verwachting van ouders en pleegkind;
- aanleiding van de pleegzorgplaatsing;
- resultaat van de pleegzorghulp;
- competentie van de ouders;
- risicofactoren bij ouders en pleegkind;
- hulpverleningsgeschiedenis;
- psychosociale omstandigheden;
- beschermende factoren en belang van het pleegkind, en
- de overall beoordelingen van de situatie door zowel de pleegzorgbegeleider (10) en zijn collega's uit het pleegzorgteam (11) als de plaatser (12).

De pleegzorgbegeleider verzamelt vanaf de start van de hulpverleningsvariant systematisch informatie over de verschillende factoren of criteria van de Beoordelingsboog. Dit doet hij in dialoog met de ouders en het pleegkind, de pleegouders en andere betrokkenen uit het (in) formele netwerk van het gezin. Zodra hij zelf een redelijk goed beeld heeft, vraagt hij zijn collega's van het pleegzorgteam en van de gecertificeerde instelling de Beoordelingsboog eveneens in te vullen. Overleg over de overeenkomsten en verschillen helpen de pleegzorgbegeleider om de argumenten voor zijn advies beter onder woorden te brengen (Choy & Schulze, 2009).

9 In eerste instantie werd gesproken over een Beoordelingsboog, later over een Beslissingsboog. Spirit spreekt nu liever over Adviesboog: het uiteindelijke besluit blijft een advies.

De *Deltamethode* is een methodiek voor de uitvoering van de gezinsvoogddijtaak door de plaatser. Een belangrijk onderdeel van de Deltamethode is 'analyseren en doelen stellen'. Dit gebeurt met behulp van het zogeheten 4-stappenmodel (Slot, Theunissen, Esmeijer & Duivenoorden, 2002). Bij stap 1 kijkt de (gezins)voogd niet alleen naar problemen, maar ook naar beschermende factoren, sterke punten van de gezinsleden en hun visie. Bij stap 2 gaat de (gezins)voogd na welke van de geïnventariseerde problemen de ontwikkeling van het pleegkind bedreigen en om welke aspecten van de ontwikkeling het dan gaat. Stap 3 is een vertaalslag. De (gezins)voogd vraagt zich af hoe het gezonde, normale gedrag van het pleegkind eruit zou zien als de ontwikkelingsbedreiging zou zijn opgeheven, ook wel de 'gewenste ontwikkelingsuitkomsten' genoemd. Bij stap 4 worden tussenliggende werkdoelen geformuleerd en wordt bedacht welke middelen ingezet kunnen worden.

De (gezins)voogd probeert zowel met de ouders, het pleegkind en de pleegouders alsook met de pleegzorgorganisatie de gewenste ontwikkelingsuitkomsten vast te stellen. Vervolgens worden deze in het plan van aanpak opgenomen en worden er werkafspraken gemaakt. Het plan van aanpak is opgebouwd volgens het 4-stappenmodel en vormt de basis voor het overleg tussen de (gezins)voogd en de ouders. De ouders weten dus ook welke ontwikkelingsuitkomsten worden nagestreefd. Een regelmatige update van het plan van aanpak door de (gezins)voogd in samenspraak met de ouders en alle andere relevante partijen kan misverstanden voorkomen over de koers die de (gezins)voogd nastreeft ten aanzien van de OTS. Kernbeslissingen zoals het beëindigen van de OTS, terugplaatsing naar de ouders of het bewerkstelligen van een verderstreckende maatregel komen dan niet uit de lucht vallen. Deze vloeien dan voort uit de geformuleerde ontwikkelingsuitkomsten, de werkdoelen, en de mate waarin deze doelen worden gehaald en de gewenste ontwikkelingsuitkomsten naderbij komen.

Het derde model is het *Pedagogisch beslissingsmodel* (Van den Bergh & Weterings, 2010b). Het model is bedoeld voor ouders die opvoedingsproblemen hebben die zij niet zelf – zonder hulp – kunnen oplossen. Het model geeft een stappenplan gebonden aan termijnen waarbinnen de stappen afgerond moeten zijn, willen de benodigde condities voor het pleegkind geschapen kunnen worden. Een analyse van de ouder-kindrelatie in de thuissituatie (stap 1) moet de basis vormen voor de aard en de inhoud van de plaatsing op korte termijn (stap 2). De van tevoren vastgestelde termijn dwingt tot een besluit over de terugplaatsing. Dit besluit wordt niet genomen zonder begeleiding van het gezin daarna (stap 3). Alleen na gebleken ongeschiktheid van de ouders volgt de heroverweging tot definitief verblijf in het pleeggezin (stap 4). Van den Bergh en Weterings (2010b) concluderen dat er een opvoedingsbesluit moet worden genomen gericht op permanente plaatsing in het pleeggezin wanneer na een halfjaar intensieve ambulante hulp thuis, gevolgd door een halfjaar uithuisplaatsing in combinatie met intensieve ondersteuning van het pleegkind en de ouders, de gewenste ontwikkelingsuitkomsten niet worden bereikt en veranderingen die nodig zijn voor een hereniging niet zijn gerealiseerd.

De genoemde adviesmodellen hebben als groot voordeel dat ze methodisch inzichtelijk maken hoe de besluitvorming dient te verlopen. Alleen naar het Pedagogisch beslissingsmodel van Van den Bergh en Weterings is enig onderzoek gedaan. Hieruit blijkt dat binnen een halfjaar een weloverwogen besluit kan worden genomen (Weterings & Bakker, 2013). Naast

de genoemde modellen is er door Zijlstra (2012) een instrument ontwikkeld om het 'belang van het kind' op methodische wijze tot uitdrukking te brengen ten behoeve van juridische besluitvormingsprocedures: de Best Interest of the Child - Questionnaire (BIC-Q). Het instrument is onderzocht bij asielkinderen, maar mogelijk ook toepasbaar bij pleegkinderen.

2.3 De termijn waarbinnen een opvoedingsbesluit moet worden genomen

Op grond van artikel 20 van het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind hebben pleegkinderen recht op 'bijzondere bescherming'. De uitwerking daarvan is te vinden in de *Richtlijnen voor Alternatieve Zorg voor kinderen*. Deze hechten veel belang aan de continuïteit in de opvoeding. Wanneer is besloten dat jeugdigen en ouders van elkaar gescheiden dienen te worden, dient ervoor te worden gezorgd dat zo snel mogelijk het opvoedingsperspectief duidelijk wordt (DCI, 2014). In Nederland is geen wettelijke termijn vastgelegd waarbinnen een opvoedingsbesluit moet worden genomen. De laatste jaren zijn er echter ontwikkelingen (pedagogische overwegingen en juridische verankeringen) die maken dat er min of meer consensus is over aanvaardbare termijnen voor de besluitvorming. Centraal bij de vraag wat een aanvaardbare termijn is, staat het kindperspectief: wat is voor dít pleegkind (gelet op zijn ontwikkelingsfase, geschiedenis en persoon) de maximale termijn waarbinnen hij – zonder dat dit zijn ontwikkeling schaadt – duidelijkheid moet krijgen over de vraag waar hij verder zal opgroeien? Het vaststellen van de aanvaardbare termijn is dan ook alleen gerelateerd aan het betrokken pleegkind. De aanvaardbare termijn dwingt de momenten waarop beslissingen worden genomen af. De uitkomst van die beslissing wordt voor een groot deel bepaald door de vraag of naar verwachting de ouders de verantwoordelijkheid voor de zorg en opvoeding zullen dragen.

Er is geen empirisch onderzoek bekend waar termijnen voor een terugplaatsing op gebaseerd kunnen worden. Op basis van de inhoudelijke en juridische overwegingen is wel een zekere richtlijn te geven. Het uiteindelijke principe bij de besluitvorming is: hoe jonger het pleegkind, hoe korter de termijn. Een gedifferentieerde vuistregel hierbij is:

- na een uithuisplaatsing maakt het zorgteam binnen één maand een plan van aanpak. Het zorgteam heeft overigens wel de wettelijke plicht om ouders de mogelijkheid te geven om een familiegroepsplan te maken (artikel 4.1.2 Jeugdwet) (als zij dit niet al eerder hebben gedaan);
- in dat plan van aanpak wordt een termijn afgesproken waarin een opvoedingsbesluit wordt genomen;
- uitgangspunt is dat dat besluit binnen een halfjaar tot maximaal één jaar wordt genomen;
- in individuele gevallen kan hier in het ontwikkelingsbelang van de jeugdige beargumenteerd van worden afgeweken.

Uit onderzoek is gebleken dat binnen een halfjaar duidelijk kan zijn of de ouders voldoende opvoedingscapaciteiten bezitten om weer zelf voor hun kind te kunnen zorgen. De pleegzorgbegeleider wordt dus aangeraden om juist in dat eerste halfjaar extra aandacht en tijd te steken in de begeleiding van intensieve contacten tussen de jeugdige en de ouder, en er zorg voor te dragen dat de ouders voldoende hulp ontvangen om de beoogde doelen te kunnen bereiken.



2.4 Aanbevelingen

1. Maak bij de plaatsing van een pleegkind in een pleeggezin duidelijk dat de pleegouders in eerste instantie ingezet zullen worden voor het bieden van tijdelijke pleegzorg, waarbij onderzocht wordt of terugplaatsing in het oorspronkelijke gezin mogelijk is. Maak ook duidelijk dat het pleegkind, wanneer terugplaatsing niet mogelijk is, na het opvoedingsbesluit mogelijk in het pleeggezin blijft (in vrijwillig dan wel gedwongen kader).
2. Probeer zo snel mogelijk na de uithuisplaatsing het perspectief van de plaatsing duidelijk te krijgen. Bespreek met de ouders welke veranderingen nodig zijn voor een hereniging met hun kind en leg deze vast. Deze veranderingen moeten niet alleen de randvoorwaarden voor opvoeding en verzorging betreffen (huisvesting, verslaving, schulden), maar moeten met name gericht zijn op de interactie tussen de ouders en hun kind. De centrale vraag is: 'Wat heeft het pleegkind nodig om weer thuis te kunnen wonen?'
3. Zorg in dialoog met ouders en pleegouders voor gezamenlijk gedragen doelen ten aanzien van een mogelijke terugplaatsing en – daarmee samenhangend – een gezamenlijk gedragen werkwijze.
4. Bied ouders, pleegkind en andere betrokkenen vanaf de start van de pleegzorgplaatsing intensieve en zo nodig gespecialiseerde hulp om de beoogde veranderingen te realiseren.
5. Neem binnen een voor het pleegkind aanvaardbare termijn een opvoedingsbesluit. Na een uithuisplaatsing volgt er binnen één maand een plan van aanpak door het zorgteam. In dat plan van aanpak wordt een termijn afgesproken waarin een opvoedingsbesluit wordt genomen. Dat besluit kan zijn het toewerken naar thuisplaatsing of het toewerken naar definitief opgroeien in een pleeggezin. Uitgangspunt is dat het opvoedingsbesluit binnen een halfjaar tot maximaal één jaar wordt genomen. In individuele gevallen kan hier in het ontwikkelingsbelang van de jeugdige beargumenteerd van worden afgeweken. De gezinsvoogd wordt in zijn besluitvorming geadviseerd door de pleegzorgbegeleider. Vervolgens verzoekt de gezinsvoogd de Raad voor de Kinderbescherming om dit voorgenomen besluit te toetsen dan wel te onderzoeken. Afhankelijk van het wettelijk kader wordt een voorgesteld besluit voorgelegd aan de rechter.
6. Bij het nemen van een opvoedingsbesluit zijn verschillende criteria van belang, maar het ontwikkelingsbelang van de jeugdige staat centraal. Bij de verschillende criteria kan gedacht worden aan:
 - de wens van ouders en pleegkind;
 - de reden voor uithuisplaatsing en hulpverleningsgeschiedenis;
 - de resultaten wat betreft de beoogde doelen (veranderingen die nodig zijn voor terugplaatsing en die leiden tot gewenste ontwikkelingsuitkomsten);
 - de competenties van de ouders;
 - beschermende en risicofactoren bij ouders, pleegouders en pleegkind;
 - psychosociale omgevingsfactoren.

Ga over de criteria in gesprek met ouders, pleegkind, pleegouders en professionals die zijn betrokken bij de ouders en/of de pleegouders. Maak als pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd duidelijke afspraken wie deze gesprekken voert en door wie de wens van het pleegkind wordt vertegenwoordigd als het pleegkind deze nog niet zelf kan

verwoorden (zo nodig door een bijzonder curator).

7. Neem het besluit op systematische wijze, dat wil zeggen: gebruik een instrument of model waarbij een aantal stappen doorlopen worden (bijvoorbeeld de Beoordelingsboog, de Deltamethode of het Pedagogisch beslissingsmodel).
8. Neem na een gewogen systematische analyse een opvoedingsbesluit. Beslis tot permanente plaatsing in het pleeggezin wanneer na een halfjaar intensieve ambulante hulp in de thuissituatie, gevolgd door een halfjaar uithuisplaatsing in combinatie met intensieve ondersteuning van pleegkind en ouders, de gewenste ontwikkelingsuitkomsten niet worden bereikt, de veranderingen nodig voor terugplaatsing niet zijn gerealiseerd en er geen concrete aanwijzingen zijn dat die binnen een voor het pleegkind aanvaardbare termijn alsnog gerealiseerd zullen zijn.
9. Stel bij terugplaatsing vast welke ondersteuning of nazorg nodig is, zodat de hereniging voor de jeugdige positief uitpakt. Zorg voor intensieve begeleiding om te voorkomen dat oude patronen terugkeren: begeleid actief bij het hervatten van de opvoeding en heb ook oog voor andere gezinsproblemen (verslaving, schulden, ziekte) die weer de kop op kunnen steken.
10. Bied nazorg (verwerking/afscheid) aan pleegouders als een pleegkind wordt teruggeplaatst. Blijf contacten tussen pleegkind en pleegouders ondersteunen. Stem de frequentie en de vorm van het contact af op de behoeften en de ontwikkeling van het pleegkind (bijvoorbeeld met behulp van de Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg).
11. Begeleid ouders bij het invullen van hun nieuwe ouderrol na een besluit gericht op een permanente plaatsing.
12. Neem op tijd een opvoedingsbesluit. Werk na dat opvoedingsbesluit vervolgens toe naar een voogdijbesluit (in ieder geval binnen twee jaar).

Hoofdstuk 3

Stabiliteit van de plaatsing bevorderen en *breakdown* voorkomen



Kernaanbevelingen:

Beperk overplaatsingen tot een minimum. Wees alert op risico's die kunnen bijdragen aan een *breakdown*, zoals: toename van het probleemgedrag van het pleegkind, afname van adequaat opvoedgedrag van pleegouders en een verstoorde relatie tussen ouders en pleegouders.

Zet tijdig aanvullende begeleiding in om het opvoedgedrag van pleegouders te versterken, het probleemgedrag van het pleegkind te verminderen en de samenwerking tussen ouders en pleegouders te verbeteren.

Stabiliteit en continuïteit van pleegzorgplaatsingen zijn essentieel voor de ontwikkeling van pleegkinderen. In het hele pleegzorgproces zou dan ook ingezet moeten worden op het voorkomen van verplaatsingen van pleegkinderen. In deze richtlijn wordt een brede definitie van *breakdown* gehanteerd, namelijk: een voortijdig negatief afgebroken plaatsing. Het aantal *breakdowns* wordt internationaal geschat op 25 tot 50 procent. Nederlandse onderzoeken rapporteren 45 procent. Behalve met *breakdowns* kunnen pleegkinderen ook te maken krijgen met overplaatsingen naar een andere vorm van pleegzorg (bijvoorbeeld van crisisplaatsing naar reguliere pleegzorg).

3.1 Matching

Het zorgvuldig matchen van pleegkinderen en pleeggezinnen is een belangrijke voorspeller van gunstige pleegzorguitkomsten. Volgens Van den Bergh en Weterings (2010b) is een goede match afhankelijk van de interactie tussen (1) de vraagstelling van het pleegkind, (2) de opvoedingsvaardigheden van de pleegouders en het opvoedingsklimaat in het pleeggezin en (3) de verwerking en de houding van de ouders ten aanzien van de uithuisplaatsing van hun kind. Naar de wijze waarop matching vorm zou moeten krijgen is echter nauwelijks empirisch onderzoek gedaan. Ten aanzien van de matching kan het volgende worden geconcludeerd.

- Onderzoeksbevindingen zijn niet eenduidig over het effect van het al dan niet plaatsen van broertjes en zusjes bij elkaar.
- Er is ook geen bewijs voor een positief effect van het matchen op etniciteit: pleegkinderen doen het niet per se beter in een pleeggezin met dezelfde etnisch culturele achtergrond. Praktijkexperts geven aan dat etnische matching wel kan bijdragen aan de acceptatie van de plaatsing door ouders.
- Er zijn verschillende matchingsmodellen. Je kunt matchen op variabelen van pleegkinderen en pleegouders, op verschillende typen pleegkinderen en pleeggezinnen, en op de interactie tussen pleegkind en pleegouder. Bij al deze modellen wordt echter slechts beperkt duidelijk wat bepalend is voor een goede match.
- Voor een goede match is samenwerking met alle bij de match betrokken personen een belangrijke succesfactor. Daarbij moeten de wensen en het draagvlak van de ouders ten aanzien van het pleeggezin worden geïnventariseerd.
- Voor een goede match is het noodzakelijk dat er voldoende pleeggezinnen zijn. Daarbij is niet alleen van belang dat er voldoende aanwas is van pleeggezinnen, maar tevens dat de uitstroom van pleeggezinnen wordt tegengegaan.

Het *variabelgeoriënteerde matchingsmodel* geeft goed weer hoe matching in de huidige pleegzorgpraktijk verloopt. Er worden allerlei criteria beoordeeld: leeftijd van het pleegkind, etniciteit, broers/zussen, geografie, contactmogelijkheid met de ouders, behoeften van het pleegkind, gehechtheid, temperament et cetera. Matchers bestuderen de kenmerken van het pleegkind en van de pleegouders en beslissen vervolgens op basis van ervaring en eerdere matchingsbeslissingen aan welk pleeggezin het pleegkind wordt toegewezen. Hoewel vermoedelijk veel beslissingen correct en gerechtvaardigd zullen zijn, is de basis van dit beslissingsproces niet duidelijk en weinig transparant (De Maeyer, Vanderfaillie & Stroobants, 2013). Beslissingen moeten soms snel genomen worden en bovendien zorgt een tekort aan pleeggezinnen ervoor dat er lang niet altijd een ideale match gemaakt kan worden (Kruis, 2013; Redding, Fried & Britner, 2000). Als er vanwege een gebrek aan pleegouders een niet-optimale match gemaakt moet worden, is het belangrijk om de situatie bij aanvang van de plaatsing te analyseren om te bepalen welke (extra) ondersteuning er aan het pleegkind en/of het pleeggezin geboden moet worden om de kans op een succesvolle plaatsing te vergroten (Van Oijen, 2010).

3.2 Signalen van breakdown

Naast matching zijn er ook tijdens de plaatsing van het pleegkind in het pleeggezin allerlei andere factoren die de stabiliteit van de plaatsing beïnvloeden. In de literatuur blijken met name *pleegkindfactoren* bij herhaling voorspellend voor een *breakdown*. We hebben het dan over:

- leeftijd: hoe ouder het pleegkind, hoe groter de kans op een *breakdown*. Bij pleegkinderen ouder dan tien jaar is de kans op een *breakdown* ongeveer tien keer zo groot;
- externaliserend gedrag bij aanvang van de plaatsing: dit zorgt voor een grotere kans op een *breakdown*. Bij ernstige externaliserende gedragsproblemen is de kans twee keer zo groot;
- het aantal verplaatsingen in het verleden: hoe meer verplaatsingen, des te groter de kans op een *breakdown*.

Ook is er een samenhang tussen deze drie factoren. Het aantal verplaatsingen leidt tot meer probleemgedrag. Dat uit zich met name op latere leeftijd.

De relatie tussen sekse en etniciteit enerzijds en *breakdown* anderzijds is onduidelijk. Ook de relatie tussen de aard en ernst van verwaarlozing of misbruik in het verleden en de kans op *breakdown* is onduidelijk. Er is wel een relatie tussen de duur van misbruik en de kans op *breakdown*. Hoe langer het misbruik, des te groter de kans op een *breakdown*.

Pleegkinderen die instemmen met de plaatsing en prosociaal gedrag vertonen hebben minder kans op een *breakdown*.

Over de relatie tussen pleeggezinfactoren en het risico op het ontstaan van een *breakdown* kan het volgende geconcludeerd worden.

- Er is geen relatie tussen de leeftijd van pleegouders en de kans op een *breakdown*. Ook de overeenkomst in leeftijd van pleegkinderen en eigen kinderen houdt geen verband met de kans op een *breakdown*. Dit geldt eveneens voor het aantal jeugdigen in het gezin. Wel is er een relatie tussen de plaats in de kinderrij van het pleegkind en de kans op een *breakdown*. Als het pleegkind de oudste in de kinderrij is, neemt de kans op een *breakdown* toe.

- Wanneer pleegouders zowel ondersteunings- als controleaspecten in hun opvoeding hanteren bevordert dit de continuïteit van de plaatsing. Ook blijkt dat plaatsingen minder vaak eindigen in een *breakdown* als pleegouders toezicht houden, aansluiten bij de ontwikkelingsleeftijd van het pleegkind, en het pleegkind de mogelijkheid bieden om over het verleden te praten.
- Probleemgedrag van pleegkinderen heeft een direct effect op het opvoedgedrag van pleegouders. De aanhoudende confrontatie met probleemgedrag resulteert in afnemend steunend opvoedgedrag en toenemende autoritaire controle door pleegouders. In deze pleegzorgsituaties neemt het probleemgedrag toe. De invloed van het probleemgedrag van het pleegkind op het opvoedersgedrag van pleegouders wordt niet beïnvloed door de gezinsbelasting.
- Pleegoudertrainingen, die gericht zijn op positief opvoedersgedrag, resulteren in een vermindering van gedragsproblemen. Dergelijke trainingen zijn het efficiëntst als ze worden aangeboden gedurende het verblijf van het pleegkind in het pleeggezin, zodat pleegouders de vaardigheden ter plekke kunnen oefenen en feedback kunnen krijgen op het gebruik ervan.
- Hoe beter de verhouding van het pleegkind met het pleeggezin, hoe groter de daadwerkelijke ondersteuning van pleegouders (waar ze om gevraagd hebben) en hoe groter de betrokkenheid van de pleegouders bij de ambulante behandeling aan het pleegkind, hoe beter de uitkomst van pleegzorg.
- Er is geen relatie tussen het type pleeggezin (bestandsgezin of netwerkpleeggezin) en de kans op een *breakdown*.
- Er zijn aanwijzingen dat er vaker een *breakdown* plaatsvindt als de positie van de eigen kinderen in gevaar komt door het probleemgedrag van het pleegkind.

De relatie tussen *ouderfactoren* en *interculturele factoren* en het risico op het ontstaan van een *breakdown* kan als volgt worden samengevat.

- Pleegkinderen van ouders met een alcohol- of drugsprobleem hebben een grotere kans op een *breakdown*.
- Er zijn aanwijzingen dat *breakdown* in moslimpleeggezinnen meer samenhangt met cultuur dan met religie (het gaat hierbij om moslimpleegkinderen in moslimpleeggezinnen).
- Uitkomsten van onderzoek naar de invloed van oudercontacten op een *breakdown* laat geen eenduidig beeld zien. Hoewel ouder-kindcontacten een positieve invloed op de stabiliteit van de plaatsing kunnen hebben, laat onderzoek ook zien dat het tot (soms heftige) conflicten tussen de betrokkenen in het pleegzorgproces (pleegouders, pleegkind, hulpverlening) kan leiden.

Praktijkexperts geven aan dat het heel belangrijk is dat ouders de plaatsing verdragen en langzamerhand accepteren en hun kind toestemming geven om in het pleeggezin te wonen. Ook de samenwerking tussen ouders en pleegouders draagt bij aan de continuïteit van de plaatsing. De methodische ondersteuning voor pleegzorgbegeleiders om dit te realiseren is een belangrijk aandachtspunt. In hoofdstuk 5 wordt hier uitgebreider op ingegaan. Praktijkexperts benoemen ook hechtingsproblemen als risicofactor voor een *breakdown*. Zowel in de matching als in de begeleiding is het belangrijk dat er aandacht is voor de gehechtheid van pleegkinderen



en de wisselwerking met de gehechtheidsrepresentaties van de pleegouders. Zo nodig moet er extra begeleiding hierop worden ingezet.

3.3 Inzet van extra ondersteuning om een breakdown te voorkomen

Dat de kans op een *breakdown* verband houdt met de pleegkindkenmerken 'leeftijd', 'emotionele en gedragsproblemen' en 'hulpverleningsgeschiedenis', is handig om te weten. De pleegzorgaanbieder kan op zulke factoren anticiperen. Indien de betrokken pleegzorgmedewerkers voorafgaand aan de plaatsing meerdere risicofactoren signaleren, is het van belang dat bij hen 'waarschuwingsslampjes' gaan branden (Strijker & Knorth, 2007). Vervolgens is het essentieel om een nauwkeurige analyse te maken van de hulpvraag van het pleegkind en de benodigde kwaliteiten van het pleeggezin. Indien er sprake is van een niet-optimale match kan door middel van deze analyse bij aanvang van de plaatsing worden bepaald welke (aanvullende) ondersteuning aan het pleegkind en/of het pleeggezin geboden dient te worden om de kans op een succesvol verlopen plaatsing te vergroten (Van Oijen, 2010).

Pleegouders ervaren meer opvoedingsstress dan 'reguliere' ouders (Bastiaensen, 2001). De pleegzorgbegeleider heeft de belangrijke taak om te signaleren of pleegouders nog voldoende draagkracht hebben voor de opvoeding en verzorging van het pleegkind om zo het afbreken van een pleegzorgplaatsing te voorkomen (De Baat & De Lange, 2013). Ondersteuning van pleegouders gericht op een vermindering van de gezinsbelasting heeft weinig effect. De invloed van het probleemgedrag op het opvoedgedrag wordt namelijk niet gemedieerd door gezinsbelasting (Vanderfaellie, Van Holen & Trogh, 2009). Daarom moet de ondersteuning vooral bestaan uit psycho-educatie, opvoedingsondersteuning en opvoedtraining bij gedragsproblemen. Pleegouders kunnen leren om op een positieve manier met het probleemgedrag van hun pleegkind om te gaan. Dit resulteert in een afname van het probleemgedrag en/of minder voortijdig afgebroken pleegzorgplaatsingen (Chamberlain, Moreland & Reid, 1992; Fisher, Sinclair, Gibbs & Wilson, 2000; Kalland & Sinkkonen, 2001). Dergelijke trainingen zijn het efficiëntst als ze worden aangeboden gedurende het verblijf van het pleegkind in het pleeggezin (en dus niet enkel aan aspirant-pleegouders), zodat de pleegouders de aangeleerde vaardigheden ter plekke kunnen oefenen (bij voorkeur met het aanwezige pleegkind), ze daarbij geholpen worden en er feedback op krijgen (Dorsey et al., 2008).

Gedurende de plaatsing worden pleegouders geconfronteerd met meer of minder (ernstig) probleemgedrag van hun pleegkind. Ook zijn er pleegkinderen met een (licht) verstandelijke beperking. Dat bemoeilijkt het aangaan van een gehechtheidsrelatie tussen pleegouders en pleegkind. Interventies gericht op kindproblemen of ter vergroting van hechtingssensitief pleegouderschap kunnen de gehechtheidsrelatie bevorderen.

Bovendien resulteert probleemgedrag vaak in meer opvoedingsstress wat kan leiden tot minder adequaat opvoedgedrag. De hulp die nodig is kan gerelateerd worden aan de visie die ten grondslag ligt aan het Integraal Gelders Pleegzorgmodel (Damen, Van den Elzen & Pijnenburg, 2010): *meer indien nodig, minder als het kan.*



Meer informatie over de begeleiding van pleegouders en effectieve interventies voor pleegkinderen, staat in de paragrafen 1.3 en 1.4.

3.4 Ondersteuning bij een overplaatsing

Soms is een overplaatsing toch nodig. Vanuit de wet Herziening kinderbeschermingsmaatregelen moet bij overplaatsing van een pleegkind van het ene pleeggezin naar het andere pleeggezin met een maatregel OTS een gang gemaakt worden naar de kinderrechtster, die het besluit neemt of het gerechtvaardigd is in de ontwikkeling van het pleegkind dat de overplaatsing plaats vindt. Bastiaensen en Kramer (2012) geven in De Kleine Gids Pleegzorg pedagogische aandachtspunten voor een overplaatsing:

'Als een overplaatsing om welke reden dan ook gewenst, noodzakelijk of onvermijdelijk is, dienen alle betrokkenen zich in te zetten om deze stressvolle gebeurtenis zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Algemene, niet leeftijdsgebonden uitgangspunten om de stress tijdens (het traject van) de overplaatsing te verminderen zijn het bevorderen van continuïteit, overzichtelijkheid en afstemming. Concreet houdt dit onder meer in:

- zo duidelijk en kort mogelijk en zo dicht mogelijk bij de realiteit blijvend de reden van de overplaatsing benoemen en vragen van het pleegkind hierover beantwoorden;
- zo veel mogelijk eenduidigheid en overeenstemming in de boodschap die door alle betrokkenen aan het pleegkind wordt gegeven;
- de toekomstige woonplek zo concreet mogelijk maken (door het nieuwe huis, bed, stoel, dieren, speelgoed en mensen te laten zien);
- toestemming van en voorbereiding door de eerdere opvoeders voor en op de nieuwe plek;
- het traject van overplaatsing visueel ondersteunen door het maken van bijvoorbeeld een kalender of pictogrammen;
- zo veel mogelijk bekendheid en vertrouwdheid voor het pleegkind inbouwen qua plaats en personen die het traject begeleiden;
- momenten van afscheid en omschakeling begrenzen in tijd en volgens een vast ritueel laten verlopen;
- zo volledig mogelijke eenheid en (schriftelijke) overdracht betreffende praktische zaken die voor het pleegkind van belang zijn zoals zindelijkheid, voeding, medicijngebruik, verzorgende spullen, gewoontes rond eten en slapen, geloofsovertuiging en rituelen binnen het gezin en persoonlijke eigendommen zoals knuffel, speentje, speelgoed, kleding, fotoboeken en levensboek.

Na overplaatsing is het van belang dat eerdere gehechtheidsrelaties – los van de kwaliteit – gerespecteerd en bewaakt worden. Pleegkinderen in alle leeftijden zijn bij een overplaatsing gebaat bij het (onder)houden van stabiele en continue (gehechtheids)relaties. Voortbestaan van contacten met de eerdere gehechtheidspersonen dient zo veel mogelijk gewaarborgd te zijn en kan bijdragen aan het bredere gehechtheidsnetwerk van het pleegkind. Zij vormen een mogelijk belangrijke bron van steun in moeilijke of minder moeilijke tijden. Daarnaast is het cruciaal voor het zelfbeeld en de zelfwaardering van pleegkinderen dat volwassenen hen de moeite waard vinden op een of andere manier in hun leven te blijven.'



3.5 Aanbevelingen

1. Neem in de matchingsprocedure factoren van het pleegkind, factoren van het pleeggezin, factoren van ouders, voorkeuren van ouders en pleegkinderen én de interactie tussen pleegkind, ouders en pleegouders mee. Besteed ook aandacht aan de overeenkomsten en verschillen tussen normen en waarden van ouders en pleegouders.
2. Verzamel op structurele wijze informatie en leg professionele overwegingen vast, zodat de beslissing transparant is. Matching is inzichtelijk maatwerk.
3. Zorg voor extra ondersteuning en begeleiding wanneer er - bijvoorbeeld door een tekort aan pleeggezinnen - geen optimale match gemaakt kan worden. Denk hierbij aan intensieve pleegzorgbegeleiding en/of een aanvullende interventie.
4. Creëer draagvlak bij ouders voor (de geschiktheid van) het pleeggezin. Investeer in de samenwerking met ouders en werk aan het verdragen en langzamerhand accepteren van de plaatsing door de ouders.
5. Zet bij pleegkinderen van tien jaar of ouder die kampen met gedragsproblemen en al veel verplaatsingen achter de rug hebben altijd zeer intensieve pleegzorgbegeleiding in, zeker als de gedragsproblemen voortkomen uit een problematische gehechtheid. Wanneer deze intensieve begeleiding niet mogelijk is, overweeg dan of een pleegzorgplaatsing wel de beste optie is. Het risico op een *breakdown* en daarmee extra schade voor het pleegkind is bij een plaatsing namelijk erg groot. Alternatieven zijn plaatsing in een gezinshuis of een leefgroep.
6. Zet ter voorkoming van een *breakdown* zo nodig interventies in gericht op afname van kindproblemen en/of versterking van opvoedingsvaardigheden, zoals hechtingsgevoelig pleegouderschap (zie hoofdstuk 1).
7. Leg het accent in de pleegzorgbegeleiding niet zozeer op de ervaren gezinsbelasting, maar op het opvoedgedrag van pleegouders. Bied de pleegouders psycho-educatie, opvoedingsondersteuning en opvoedtraining. Dit is van grotere invloed op het voorkomen van een *breakdown* dan een focus op de ervaren gezinsbelasting.
8. Ondersteun pleegouders zodanig dat ze adequaat om kunnen gaan met het probleemgedrag en/of de beperking van hun pleegkind. Pleegouders dienen daarbij ondersteund te worden in het onderkennen en interpreteren van afwijkend en leeftijdsadequaat gedrag.
9. Bevorder in de opvoedingsondersteuning van pleegouders dat zij
 - ondersteunen (bemoedigen, gewenst gedrag positief bekrachtigen, helpen, affectie tonen);
 - toezicht houden (reguleren van kindgedrag met behulp van uitleg, aanwijzingen en consequent leidinggeven);
 - aansluiten bij de ontwikkelingsleeftijd van het pleegkind;
 - het pleegkind de mogelijkheid bieden over zijn/haar verleden te praten;
 - toezicht houden op het doen en laten van het pleegkind.

10. Wees in de opvoedingsondersteuning van pleegouders alert op het gedrag van de pleegouders. Ondersteunen zij het pleegkind onvoldoende, oefenen ze te veel controle uit en straffen ze inconsequent, dan vergroot dat de kans op probleemgedrag bij het pleegkind en daarmee op een *breakdown*. Probeer dit opvoedgedrag om te buigen door aan te geven dat agressief en/of teruggetrokken gedrag niet gezien moet worden als een persoonlijke aanval of afwijzing van de pleegouders door het pleegkind.
11. Zet bij pleegkinderen met ernstige gedragsproblemen geen gewone pleegzorg in maar therapeutische pleegzorg (zoals TFCO-A) en/of ondersteun hen met een intensieve gedragstherapeutische oudertraining (zie hoofdstuk 1 en de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Lange et al., 2013)).
12. Zorg bij overplaatsing van pleegkinderen dat er een goede kennismakings- en gewenningsperiode is, aangepast aan de leeftijd van het pleegkind.

Hoofdstuk 4

Kindermishandeling in het pleeggezin voorkomen en aanpakken



Kernaanbevelingen:

Wees in de voorbereiding en begeleiding van pleegouders alert op veiligheid van het pleegkind en risicofactoren voor kindermishandeling, zoals stress bij pleegouders. Wees ook alert op seksueel misbruik. Let in het bijzonder op bij meisjes, bij pleegkinderen met een licht verstandelijke beperking en bij pleegkinderen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik.

Bespreek zorgen over veiligheid met ouders en pleegkind, pleegouders en het multidisciplinaire team en stel een veiligheidsplan op.

4.1 Prevalentie kindermishandeling in pleegzorg

Hoewel mishandeling een reden kan zijn voor plaatsing in een pleeggezin, komt het voor dat een pleegkind in het pleeggezin opnieuw mishandeld wordt. Uit het weinige internationale onderzoek dat hiernaar is gedaan, komt naar voren dat 3 tot 19 procent van de pleegkinderen mishandeld wordt. Onderzoek naar seksueel misbruik in de Nederlandse pleegzorg laat zien dat 5 procent van de jeugdigen in de pleegzorg van 12 jaar en ouder aangeeft seksueel misbruikt te zijn. Daarbij is sprake van onderrapportage.

4.2 Risicofactoren en gevolgen

Pleegkinderen die in een pleeggezin worden mishandeld, worden in feite dubbel getraumatiseerd: de eerste keer bij de uithuisplaatsing (en de mishandeling die daar eventueel aan vooraf is gegaan) en de tweede keer bij de mishandeling in het pleeggezin. Zij lopen een grote kans op allerlei psychische en ontwikkelingsproblemen, zoals onveilige gehechtheid, externaliserende en internaliserende gedragsproblemen, problemen in de sociaal-emotionele of cognitieve ontwikkeling, trauma en lichamelijk letsel.

De volgende risicofactoren vergroten de kans op mishandeling (in een pleeggezin) (o.a. Biehal, 2013; Commissie Samson, 2012):

- geslacht: meisjes lopen een tweemaal hoger risico op seksueel misbruik dan jongens. Jongens hebben weer een hoger risico op fysieke mishandeling;
- een (licht) verstandelijke beperking: onder toezicht gestelde jeugdigen met een verstandelijke beperking hebben een driemaal hoger risico op seksueel misbruik dan normaal begaafde jeugdigen die onder toezicht zijn gesteld;
- voorgeschiedenis bij het pleegkind van seksueel misbruik;
- stress bij pleegouders;
- plaatsing in een netwerkpleeggezin;
- gebrekkige screening en begeleiding van pleegouders;
- verlaging van screeningsnormen als er weinig nieuwe pleegouders beschikbaar zijn;
- hoge caseload van de pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd.

4.3 Screening, selectie en voorbereiding van pleegouders

Pleegkinderen hebben volgens het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind recht op bijzondere bescherming met betrekking tot hun veiligheid. Dat houdt in dat de Staat verplicht is toezicht te houden op de veiligheid van pleegkinderen en hen te beschermen tegen kindermishandeling (paragraaf 6 en 13 van de *Richtlijnen Alternatieve Zorg*; artikel 19 en 20 IVRK). Kinderen die mishandeling hebben meegemaakt hebben op grond van artikel 39 van het IVRK recht op passende behandeling die hun herstel en herintegratie in de samenleving bevordert. Preventie van mishandeling start bij de screening van pleeggezinnen voorafgaand aan de plaatsing. Wettelijk is vastgelegd dat de aspirant-pleegouder(s) en alle inwonenden van twaalf jaar en ouder een Verklaring van Geen Bezwaar (VGB) nodig hebben van de Raad voor de Kinderbescherming (artikel 5.1. lid 1 aanhef en onder de Jeugdwet). Daarnaast start de preventie van mishandeling in de pleegzorg met een wettelijk verplicht voorbereidings- en selectietraject voorafgaand aan de sluiting van het pleegcontract en de plaatsing van de jeugdige in het pleeggezin (artikel 5.1 lid 2 Jeugdwet). Dit om te waarborgen dat pleegouders in staat zijn om een veilige en stimulerende omgeving te bieden. Met behulp van een checklist kunnen risicofactoren en beschermende factoren voor de veiligheid van het pleegkind worden ingeschat. Een voorbeeld van een dergelijke checklist is de *Checklist indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg*.

Bij netwerkpleegzorg moet er extra aandacht voor de veiligheid zijn, omdat er soms nog geen beoordeling van de veiligheid heeft plaatsgehad terwijl het pleegkind zich al wel in het pleeggezin bevindt¹⁰. In een dergelijk geval moet de noodzakelijke voorbereiding en beoordeling alsnog binnen dertien weken plaatsvinden (artikel 5.1 lid 3 Jeugdwet). In het *Schematisch protocol netwerkpleegzorg* zijn afspraken vastgelegd tussen de jeugdhulpaanbieders met pleegzorg en gecertificeerde instellingen over de taken en verantwoordelijkheden tijdens het geschiktheidsonderzoek van aspirant-netwerkpleegouders. De plaatsverantwoordelijke is verantwoordelijk voor de veiligheid. Wanneer het pleegkind al in het netwerkpleeggezin woont is het extra lastig om te besluiten dat de pleegouders niet geschikt zijn voor het opvoeden en verzorgen van dit specifieke pleegkind. Stabiliteit is voor de ontwikkeling van het pleegkind immers óók belangrijk. Daarom dient de screening en voorbereiding zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen dertien weken na sluiting van het pleegcontract, plaats te vinden. Indien na de screening blijkt dat het betreffende gezin geen geschikt pleeggezin is, kan het pleegcontract direct beëindigd worden.

Het is noodzakelijk om zowel in de screening als de voorbereiding expliciet onderwerpen als veiligheid, seksualiteit, machtsrelaties en mishandeling te bespreken.

Bij aanvang van de hulpverlening worden betrokken jeugdprofessionals en pleegouders door de organisatie op de hoogte gesteld van de voorgeschiedenis van de jeugdige en diens eventuele ervaringen met seksueel misbruik en/of vertoon van seksueel grensoverschrijdend gedrag. De pleegouder heeft recht op inlichtingen over het pleegkind, denk aan feiten en omstandigheden die het pleegkind of zijn verzorging of opvoeding betreffen en die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de taken als pleegouder. Hieronder kunnen mede gegevens over de gezondheid vallen (artikel 5.4 Jeugdwet).

¹⁰ Indien het om netwerkpleegzorg gaat die gestart is n.a.v. een onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming gaat om vrijwillige pleegzorg is dat mogelijk niet het geval.

Pleegouders kunnen voorbereid worden op de plaatsing van een (seksueel) getraumatiseerd pleegkind door hun naast informatie over de voorgeschiedenis van het pleegkind bijvoorbeeld psycho-educatie te geven en hun een cursus op dit gebied aan te bieden.

De jeugdprofessional bespreekt, indien mogelijk (afhankelijk van de leeftijd en de problematiek), in de eerste drie maanden van het traject met de jeugdige zijn ontwikkeling, en bespreekt daarbij ook de seksuele ontwikkeling en de grenzen en normen van seksueel gedrag die de organisatie hanteert. Er dient aanbod te zijn voor de voorlichting en ondersteuning van jeugdigen bij hun seksuele ontwikkeling.

4.4 Preventie, signalering en handelen tijdens de plaatsing¹¹

Preventie tijdens de plaatsing begint met het expliciet verbieden van fysiek straffen en het opstellen van huisregels over (lichamelijk) contact¹², het op slot doen van deuren en (gedeeltelijk) naakt door het huis lopen. Verder is het belangrijk dat de pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd regelmatig praten met de (pleeg)ouders en het pleegkind over opvoeden en opgroeien (waaronder de seksuele ontwikkeling) en de ondersteuningsbehoeften van de pleegouders. Praktijkexperts geven aan dat de uitdaging hierbij is om de eventueel benodigde extra begeleiding te integreren in het 'gewone' opvoeden.

Preventie van kindermishandeling en de (seksuele) ontwikkeling van jeugdigen hoort ook structureel onderdeel te zijn van de pleegzorgbegeleiding. Als de pleegzorgbegeleider bij de kennismaking met de pleegouders uitlegt dat dit één van zijn taken is, zijn pleegouders erop voorbereid dat dit onderwerp van gesprek zal zijn. Manieren om seksuele ontwikkeling bespreekbaar te maken zijn: het onderwerp inbedden in regelmatige gesprekken over de algemene ontwikkeling, pleegouders vragen naar hun ervaringen in het praten over seksualiteit met het pleegkind, en hun vragen en/of aandachtspunten bespreken zonder daarbij de eigen normen en/of waarden op te leggen.

Het is noodzakelijk dat de begeleiding ook concreet de ondersteuning inhoudt die pleegouders nodig hebben om een jeugdige met een (seksueel) traumatische voorgeschiedenis te kunnen opvangen. Deze ondersteuning kan allerlei vormen hebben, zoals: het beantwoorden van 'normale' opvoedvragen, psycho-educatie, het aanleren van opvoedvaardigheden, begeleiding bij het opbouwen van een veilige gehechtheidsrelatie en het inzetten van aanvullende interventies en/of specialistische hulp. Ook het aanbieden van een training (aan pleegouders) over pleegkinderen met traumatische (seksuele) ervaringen en het herkennen van probleemgedrag als gevolg hiervan werkt preventief.

Pleegzorgbegeleiders moeten voorlichting kunnen geven over kindermishandeling, signalen van kindermishandeling kunnen herkennen en weten wat ze moeten doen bij een vermoeden van kindermishandeling tijdens de plaatsing. Het is van belang dat een plaatsing periodiek wordt geëvalueerd en dat daarbij de veiligheid in kaart wordt gebracht. De Inspectie Jeugdzorg

11 Deze paragraaf is mede gebaseerd op de aanbevelingen van de Commissie Samson (2012) en het 'Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg' (Jeugdzorg Nederland, 2013).

12 Lichamelijk contact is onderdeel van een veilige opvoeding en belangrijk voor de ontwikkeling van het pleegkind ('healthy touch'). De huisregels moeten dus niet alleen maar gericht zijn op het inperken ervan.

verwacht van de instellingen dat zij een betrouwbaar en valide instrument gebruiken om de veiligheid van het pleegkind in de gaten te houden.

De Inspectie noemt daarbij de volgende voorbeelden van instrumenten: *LIRIK*, *CARE*, *Veilig Thuis* en de *Checklist veiligheid in het pleeggezin*. Alleen het gebruik van instrumenten kan schijnveiligheid opleveren en is daarom niet voldoende. Er is regelmatig face-to-face-contact nodig tussen de pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd, de ouders, het pleegkind en de pleegouders, zodat de professionals een vertrouwensband kunnen opbouwen met het gezin en ook zelf een professionele inschatting kunnen maken van de situatie in het gezin, de beschermende factoren en eventuele risico's. Daarnaast moet er voor elk pleegkind een volwassene zijn die het pleegkind goed kent en met wie het pleegkind een vertrouwensband heeft, die met het pleegkind praat over onder andere zijn welbevinden, seksualiteit en wat het pleegkind nodig heeft om zich veilig te voelen in het pleeggezin. Denk bijvoorbeeld aan een leerkracht of een familielid.

Het is belangrijk dat een pleegzorgbegeleider of (gezins)voogd twijfels over veiligheid en/of een gevoel van onveiligheid tijdig deelt met ouders en pleegkind, pleegouders, (gezins)voogd, collega's, gedragswetenschapper en leidinggevende. Om de samenwerking tussen al deze personen bij een vermoeden van mishandeling te doen slagen, is het belangrijk dat vanaf het begin één persoon de regie heeft. De jeugdprofessional dient op de hoogte te zijn van de voor hem relevante *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* zodat hij weet hoe te handelen bij (een vermoeden van) kindermishandeling. Voor het omgaan met vermoedens van mishandeling beschikt de pleegzorgaanbieder over een protocol¹³ en handelt hiernaar. Alle betrokkenen dienen samen te werken, de ernst van de situatie te erkennen, inclusief de onzekerheid die soms niet direct op te lossen is. Zij moeten goede afspraken met elkaar maken over de verhoging van veiligheid en de minimalisering van risico's (veiligheidsplan), bijvoorbeeld met behulp van *Signs of Safety*. Een beslissing het pleegkind al dan niet over te plaatsen moet zorgvuldig worden gemaakt in overleg met meerdere professionals (als er geen direct risico is voor het pleegkind). Het is belangrijk dat de pleegzorgbegeleider signalen van seksueel misbruik, meldingen en incidenten zorgvuldig registreert. De uitkomsten van de registratie en veiligheidsinstrumenten bespreekt hij in het team, om ze te analyseren en eventuele verbetermaatregelen te bespreken. Bij een (ernstig) vermoeden van een strafbaar feit moet aangifte gedaan worden.

Hulp- en zorgverleners (waaronder de pleegzorgbegeleider in vrijwillig kader) hebben een wettelijk meldrecht bij vermoedens van kindermishandeling (artikel 12c lid 3 Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Dit meldrecht geeft hulp- en zorgverleners, ondanks beroepsgeheim, het recht om, zo nodig zonder toestemming van de cliënt en/of zijn ouders, een melding te doen van vermoedens van kindermishandeling bij Veilig Thuis, of in crisissituaties bij de Raad voor de Kinderbescherming. Het beroepsgeheim van jeugdprofessionals ligt vast

¹³ Er is een Protocol kindermishandeling en huiselijk geweld voor iedereen die beroepshalve te maken heeft met jeugdigen tot negentien jaar, hun ouders of verzorgers. Hierin staat stapsgewijs uitgelegd wat te doen bij een vermoeden van kindermishandeling. Het protocol en het bijbehorende stappenplan zijn te downloaden van www.protocolkindermishandeling.nl

in de nieuwe Jeugdwet. Dit beroepsgeheim is uitgewerkt in de Beroepscodes van de betrokken beroepsgroepen.

Als blijkt dat er sprake is van kindermishandeling, moet er hulpverleningsaanbod voor slachtoffers en daders beschikbaar zijn. De twee belangrijkste doelen in de hulp na kindermishandeling zijn:

- ervoor te zorgen dat het pleegkind ergens wordt opgevangen waar het veilig en gezond kan opgroeien;
- ervoor te zorgen dat het pleegkind zijn ervaringen (van mishandeling en/of overplaatsing) kan verwerken en de gevolgen van de mishandeling hanteerbaar worden, zodat het pleegkind zich (weer) goed kan ontwikkelen (Ten Berge, Addink, De Baat, Bartelink, Van Rossum & Vinke, 2012).

De pleegzorgaanbieder besteedt in de reguliere teamoverleggen, casusoverleggen en/of werkbegeleiding/intervisie systematisch aandacht aan de in de themacompetentie *seksuele ontwikkeling* genoemde kennis en vaardigheden. Dat doet hij ook tijdens bij- en nascholing. De pleegzorgbegeleiders maken (seksuele) veiligheid bespreekbaar met (pleeg)kinderen, met (pleeg)ouders en in het team.

4.5 Aanbevelingen

Vorbereitung

1. Screen bestandspleeggezinnen grondig conform de wettelijke vereisten van de Jeugdwet en het Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders. Blijf ook bij een tekort aan pleeggezinnen de screeningsnormen strikt hanteren.
2. Screen netwerkpleeggezinnen, ook als het pleegkind er al woont, conform de wettelijke vereisten van de Jeugdwet en het Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders en het Protocol netwerkpleegzorg. Hierin zijn de taken en verantwoordelijkheden van de plaatsende instantie en de zorgaanbieder vastgelegd. Gebruik voor de screening bijvoorbeeld de Checklist indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg. Een checklist alleen is niet voldoende; dit kan schijnveiligheid opleveren. Face-to-face-contact is daarom óók noodzakelijk.
3. Bespreek tijdens de screening en voorbereiding van pleeggezinnen de volgende onderwerpen: veiligheid, kindermishandeling, de normale seksuele ontwikkeling, seksueel afwijkend gedrag (zoals seksueel grensoverschrijdend gedrag), seksueel misbruik en machtsrelaties. Neem in het pleegouderplan standaard de onderwerpen veiligheid en seksuele ontwikkeling op. Houd bij pleegkinderen met een (lichte) verstandelijke beperking rekening met een afwijkende seksuele ontwikkeling (kalenderleeftijd versus functioneringsniveau).
4. Stel jezelf als pleegzorgbegeleider op de hoogte van de voorgeschiedenis van een jeugdige en informeer pleegouders hierover. Besteed ook aandacht aan de eventuele ervaringen van de jeugdige met seksueel misbruik en/of het vertonen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Maak op basis van deze voorgeschiedenis een risicoanalyse voor eventueel seksueel grensoverschrijdend gedrag.

5. Bereid pleegouders goed voor bij de plaatsing van een (seksueel) getraumatiseerd pleegkind, bijvoorbeeld door hun psycho-educatie te geven en hun een cursus op dit gebied aan te bieden.

Plaatsing: preventie

6. Zorg dat pleegouders samen met (pleeg)kinderen huisregels opstellen voor (lichamelijk) contact, het op slot doen van deuren en (gedeeltelijk) naakt door het huis lopen.
7. Besteed in de pleegouderbegeleiding structureel aandacht aan veiligheid, het voorkómen van mishandeling, de normale seksuele ontwikkeling, seksueel afwijkend gedrag (zoals seksueel wervend of grensoverschrijdend gedrag), seksueel misbruik en machtsrelaties. Manieren om de seksuele ontwikkeling bespreekbaar te maken zijn: het onderwerp inbedden in regelmatige gesprekken over de algemene ontwikkeling, de ouders vragen naar hun ervaringen in het praten over seksualiteit met het pleegkind, hun vragen en/of aandachtspunten bespreken zonder daarbij de eigen normen en/of waarden op te leggen.
8. Praat minimaal drie keer per jaar los van de pleegouders met het pleegkind. Vraag naar de eigen mening van het pleegkind en vraag hierop door. Zorg dat er een andere volwassene is die het pleegkind goed kent en met wie het pleegkind een vertrouwensband heeft, die met het pleegkind praat over onder andere zijn welbevinden, seksualiteit en wat het nodig heeft om zich veilig te voelen in het pleeggezin. Denk bijvoorbeeld aan een leerkracht of een familielid. Werk nauw met diegene samen en ondersteun hem om gesprekken met het pleegkind op een goede manier te kunnen voeren.

Plaatsing: signaleren

9. Wees alert op risicofactoren die de kans op mishandeling van pleegkinderen in een pleeggezin vergroten. Wees alert wanneer er sprake is van stress bij pleegouders, plaatsing in een netwerkpleeggezin en een hoge caseload van pleegzorgbegeleiders. Dit verhoogt het risico op kindermishandeling. Wees alert op seksueel misbruik. Let (vanwege een verhoogd risico) in het bijzonder op seksueel misbruik bij meisjes, jeugdigen met een licht verstandelijke beperking en jeugdigen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik. Signaleer deze risico's en maak ze bespreekbaar met pleegouders en ouders.

Plaatsing: vermoeden en/of bevestiging van mishandeling

10. Maak eventuele zorgen over veiligheid bespreekbaar met ouders, pleegkind, pleegouders en het multidisciplinaire team. Als je het gevoel hebt dat dit niet kan, neem dan contact op met de vertrouwenspersoon binnen de organisatie.
11. Maak bij een vermoeden van mishandeling en/of misbruik (conform de *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* en het protocol¹⁴ binnen de organisatie) goede afspraken met ketenpartners en het sociale netwerk rondom het pleeggezin, om de veiligheid van het pleegkind te vergroten en risico's te minimaliseren (veiligheidsplan). Dit kan bijvoorbeeld met behulp van Signs of Safety. Dit is alleen van toepassing in situaties waarbij de aanwijzingen nog geen aanleiding geven om het pleegkind uit het pleeggezin te halen.

14 Zie bijvoorbeeld www.protocolkindermishandeling.nl.



Doe aangifte wanneer de signalen dusdanig zijn dat je een strafbaar feit vermoedt (onder andere seksueel misbruik).

12. Registreer zorgvuldig signalen van kindermishandeling, seksueel misbruik, meldingen en incidenten. Bespreek de uitkomsten van de registratie en de ingevulde veiligheidslijsten in het team, analyseer ze en bespreek eventuele verbetermaatregelen. Dring aan op de uitvoering van verbeterplannen.
13. Zet, wanneer sprake is van kindermishandeling, diagnostiek en een passend hulpaanbod in, gericht op: (1) herstel van veiligheid en verblijf op een plek waar het pleegkind veilig en gezond kan opgroeien; (2) verwerking van en/of leren omgaan met de gevolgen van de mishandeling, zodat het pleegkind zich weer goed kan ontwikkelen; (3) preventie van herhaling door de dader. Schakel bij specifieke problematiek specialistische hulp in. Raadpleeg hiertoe verder de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., 2016).

Basisvoorwaarde

14. Vraag om methodische ondersteuning bij het bespreekbaar maken van de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik. Besteed in de reguliere teamoverleggen, casusoverleggen en/of werkbegeleiding/intervisie structureel aandacht aan de in de themacompetentie¹⁵ *seksuele ontwikkeling* genoemde kennis en vaardigheden. Maak het onderwerp bespreekbaar (inclusief situaties waarin je je ongemakkelijk voelt).

15 De themacompetentie 'seksuele ontwikkeling' is te downloaden van het extranet van Jeugdzorg Nederland.



Hoofdstuk 5

Participatie en samenwerken met ouders, pleegkind, pleegouders en professionals



Kernaanbevelingen:

Stel als pleegzorgbegeleider een zorgteam samen waar in principe ouders en pleegkind (vanaf twaalf jaar), pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin (zoals behandelaar of leerkracht) in participeren. Maak in het zorgteam duidelijke afspraken over de rollen, taken en grenzen van alle betrokkenen en bespreek regelmatig de samenwerking tussen ouders en pleegouders en tussen de pleegzorgbegeleider en de (gezins)voogd.

Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. Respecteer hun positie en werk met hen samen. Vergroot de stabiliteit van de plaatsing door ernaar toe te werken dat de ouders langzamerhand de plaatsing kunnen verdragen en accepteren. Creëer helderheid over het perspectief, streef naar gedeelde besluitvorming, help de ouders bij het opstellen van doelen, wees duidelijk over de termijnen en voorwaarden voor terugplaatsing en bied ondersteuning bij de invulling van de ouderrol.

Een adequate samenwerkingsrelatie tussen ouders, pleegkind, pleegouders, hun beider netwerk en professionals is cruciaal voor de ontwikkeling van het pleegkind in het pleeggezin en de stabiliteit van de plaatsing. Er is nauwelijks onderzoek naar hoe deze samenwerkingsrelatie gerealiseerd kan worden. Wel is er beperkt onderzoek naar het 'participeren' van ouders bij de plaatsing, contact tussen ouder en pleegkind, hulp en begeleiding aan ouders, de samenwerking tussen ouders en pleegouders, en de samenwerking tussen professionals.

5.1 Ouderparticipatie

Ouders zijn (zo mogelijk) volwaardig partner in het pleegzorgtraject van hun kind, zowel in de hulpverlenings- als de opvoedingsvariant. In de hulpverleningsvariant is het van belang om intensief met ouders samen te werken om terugplaatsing naar huis mogelijk te maken. In de opvoedingsvariant ligt de nadruk op het verdragen en langzamerhand accepteren door de ouders van de pleeggezinplaatsing en het invullen van de nieuwe ouderrol.

Ouderparticipatie

Onderzoek naar de invloed van de participatie van ouders en het contact tussen ouders en pleegkind op het succes van pleegzorgplaatsingen is niet eenduidig. Positieve uitkomsten die in onderzoek naar participatie worden gevonden zijn bijvoorbeeld: grotere motivatie tot verandering bij ouders, betere ouder-kind relatie, betere identiteitsontwikkeling bij het pleegkind en meer succesvolle herenigingen. Andere onderzoeken vinden juist negatieve uitkomsten van ouderlijke participatie, zoals: grotere kans op *breakdown* en meer gedrags- en emotionele problemen bij de pleegkinderen (Robberechts, Klingels, Van Holen & Vanderfaeillie, 2013).



In onderstaand overzicht staan verschillende factoren op een rij die van invloed zijn op de participatie van ouders bij de pleeggezinplaatsing.

Factoren van invloed op de participatie van ouders bij de pleeggezinplaatsing

Positieve invloed	Negatieve invloed
<i>Ouderkenmerken</i>	<i>Ouderkenmerken</i>
<ul style="list-style-type: none"> - aanwezigheid van een moeder; - het hebben van een partner; - steun en begrip ontvangen vanuit het sociale netwerk; - inzicht hebben in de reden en het perspectief van de pleegzorgplaatsing; - het gevoel hebben dat alles eraan gedaan is om uithuisplaatsing te voorkomen; - kleine reisafstand tussen ouders en organisatie en pleeggezin; - ervaren dat het goed gaat met hun kind. 	<ul style="list-style-type: none"> - aanwezigheid van psychische problemen; - combinatie van problemen in het gezin, zoals financiële problemen, scheidingen, juridische problemen, drugsgebruik, psychische problemen, huiselijk geweld, armoede en werkloosheid; - eerdere negatieve ervaringen hebben opgedaan met pleegzorg; - gevoelens hebben van rouw, angst en schaamte; - grote reisafstand tussen ouders en organisatie en pleeggezin.
<i>Pleegkindkenmerken</i>	<i>Pleegkindkenmerken</i>
<ul style="list-style-type: none"> - plaatsing om andere redenen dan gedragsproblemen 	<ul style="list-style-type: none"> - aanwezigheid van gedragsproblemen.
<i>Samenwerking met de pleegzorgbegeleider</i>	<i>Samenwerking met de pleegzorgbegeleider</i>
<ul style="list-style-type: none"> - flexibiliteit, openheid en interesse vanuit de pleegzorgbegeleider voor de ouders; - aanwezigheid van een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie door de ouders te respecteren, te focussen op sterktes, te luisteren naar zorgen, assertieve, eerlijke en duidelijke boodschappen te geven, gezamenlijk problemen op te lossen en ouders te faciliteren emotioneel verbonden te blijven met hun kind; - aandacht hebben voor de motivatie van ouders; - gericht zijn op verandering door de juiste hulp in te zetten; - aanleren van probleemoplossende vaardigheden; - aandacht hebben voor de invulling van de rol van 'ouder op afstand'; - ouders ondersteunen bij het vormgeven van de relatie met de pleegouders; - de rollen en grenzen van alle betrokkenen helder afbakenen en definiëren. 	<ul style="list-style-type: none"> - wisseling van begeleiders; - langere tijd tussen bezoeken van de pleegzorgbegeleider; - niet de hulp krijgen die nodig is; - het gevoel hebben dat meer hulp geboden zou kunnen worden; - langere duur van de relatie met de pleegzorgbegeleider.



<i>Samenwerking met pleegouders</i>	
<ul style="list-style-type: none"> - als ouders het vertrouwen hebben dat hun kind het goed heeft bij de pleegouders; - de ouders informeren hoe het gaat met hun kind; - de ouders een rol geven bij de opvoeding en belangrijke gebeurtenissen rondom hun kind; - de ouders duidelijk inzicht geven in de verdeling van rollen en taken; - de aanwezigheid van pleegouders die achter de participatie van de ouders staan en de ouders respecteren. 	

Praktijkexperts benadrukken bovendien het belang van de samenwerking tussen ouders en de (gezins)voogd. Zij pleiten voor zo veel mogelijk stabiliteit en zo min mogelijk wisselingen. Als er toch sprake is van een wisseling, dan zou dit met een warme overdracht in het zorgteam gepaard moeten gaan. Met betrekking tot de participatie van ouders kan de (gezins)voogd het goede voorbeeld geven door regelmatig contact te hebben met ouders, helder te communiceren over afspraken en deze ook na te komen.

Ouder-kindcontact

Contacten met de ouders zijn van belang voor het pleegkind, omdat het pleegkind (ondanks een soms moeizame relatie met de ouders) in veel gevallen nog steeds loyaal zal zijn aan hen. Beslissingen over bezoek moeten zorgvuldig en op individuele basis worden gemaakt en afspraken moeten worden bewaakt, omdat continuïteit en regelmaat in de frequentie en duur van de bezoeken een beschermende factor zijn voor de ontwikkeling van het pleegkind. Onduidelijk is of de frequentie van het contact samenhangt met de ontwikkeling van het pleegkind en de relatie tussen het pleegkind en de pleegouders. Wel is duidelijk dat een slecht contact de ontwikkeling van een pleegkind kan belemmeren en een goede relatie met pleegouders in de weg kan staan.

De context van het contact blijkt in ieder geval van belang. Als nog niet duidelijk is of het pleegkind terug naar huis zal gaan, is het kader bijvoorbeeld heel anders dan wanneer duidelijk is dat het pleegkind in het pleeggezin zal blijven wonen. Wanneer pleegouders niet achter de ouder-kindcontacten staan of als ouders de plaatsing niet steunen, plaatsen zij het pleegkind in een loyaliteitsconflict, omdat het pleegkind in veel gevallen nog steeds loyaal zal zijn aan de ouders. Dit heeft vaak negatieve gevolgen voor het emotionele welzijn van het pleegkind en kan leiden tot (een vergroting van) gedragsproblemen. Na een bezoek aan ouders kan er tijdelijk meer stress zijn in het pleeggezin. De overgangssituatie leidt regelmatig tot een tijdelijke toename in gedragsproblemen (bijvoorbeeld door een loyaliteitsconflict; meer informatie over loyaliteit staat in paragraaf 1.4.1 van de onderbouwing).

Praktijkexperts geven verschillende tips hoe pleegzorgbegeleiders pleegouders kunnen begeleiden wanneer pleegkinderen problemen laten zien na terugkeer: goed luisteren en vragen



hoe het voor hen is, psycho-educatie (ouder-kindcontact is belangrijk en probleemgedrag na de overgang is 'normaal' (bijvoorbeeld door een loyaliteitsconflict)) en tips geven om met het gedrag om te gaan (bekrachtigen wat wel goed gaat, bieden van grenzen en structuur). Pas de bezoeksregeling niet direct aan als pleegouders het moeilijk vinden, maar houd wel oog voor het welzijn van het pleegkind.

Beschermende factoren bij ouder-kindcontacten voor de ontwikkeling van het pleegkind zijn (Bastiaensen & Kramer, 2012):

- begeleiding gericht op verbetering van de kwaliteit van het contact;
- hulp voor het pleegkind, de ouders en de pleegouders bij het verwerken en hanteren van de bezoeken;
- wederzijdse acceptatie tussen ouders en pleegouders;
- overeenstemming over het bezoek tussen alle betrokkenen;
- een zo natuurlijk mogelijke integratie van het ouder-kindcontact in het dagelijks leven van het pleegkind, met soepele overgangsmomenten. In de ideale situatie betekent dit dat de frequentie en duur van de bezoeken naar behoefte van het pleegkind zijn ingevuld, het contact plaatsvindt in het pleeggezin of in het gezin van oorsprong en er geen begeleiding van de bezoeken nodig is.

Een hulpmiddel dat kan worden ingezet om de frequentie en vorm van contacten met ouders en familieleden te bepalen, is de *Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg* (CHOP¹⁶; Bastiaensen & De Koning, 2012). Er zijn praktijkvoorbeelden van plaatsingen waarbij pleegkinderen geen contact mogen hebben met hun ouders of juist gedwongen worden contact te hebben. Contact tussen kind en ouders is in principe wenselijk. Bij problemen in het contact is extra ondersteuning voor alle betrokkenen wenselijk om hen te helpen met elkaar in gesprek en aan de slag te gaan.

Hulp en begeleiding aan ouders

Het type plaatsing (hulpverlenings- of opvoedingsvariant) bepaalt het doel van de hulp en de begeleiding aan ouders.

In de hulpverleningsvariant is nog niet besloten wie de dagelijkse opvoeding en verzorging van het pleegkind in de toekomst gaat uitvoeren (opvoedingsbesluit). Er wordt geprobeerd om de oorspronkelijke gezinssituatie te verbeteren, zodat het pleegkind weer terug naar huis kan na de uithuisplaatsing (Steensma, 2004). Het doel van de hulpverleningsvariant is dus enerzijds te onderzoeken of het pleegkind weer terug naar huis kan en anderzijds de ouders te begeleiden om zelf de opvoeding weer op zich te kunnen nemen. Er vindt onderzoek plaats naar de krachten en problemen van de ouders. Uit het onderzoek kan blijken dat er aanvullende hulp nodig is om een terugplaatsing mogelijk te maken. Intensieve hulp aan ouders gericht op opvoedingsondersteuning en eventuele persoonlijke problemen zorgt voor een grotere kans op terugplaatsing van hun kind naar huis. Het is van belang om intensief met ouders samen te werken om terugplaatsing naar huis mogelijk te maken (Child Welfare Information Gateway, 2011).

16 Voor meer informatie en het opvragen van de CHOP kunt u contact opnemen met één van de ontwikkelaars:
Petra Bastiaensen p.bastiaensen@juzt.nl



De opvoedingsvariant van pleegzorg wordt ingezet als geconcludeerd wordt dat een pleegkind langere tijd niet meer thuis kan wonen en is besloten wie de dagelijkse opvoeding en verzorging van het pleegkind in de toekomst gaat uitvoeren (opvoedingsbesluit). Het pleegkind heeft dan een plaats nodig waar het langere tijd kan wonen. Het doel van een plaatsing is het creëren van continuïteit, opvoedingszekerheid en optimale ontwikkelingskansen voor het pleegkind. Contact met de ouders blijft – zo mogelijk – bestaan. Dit contact kan variëren van enige mate van gedeeld opvoederschap tot zeer minimaal. De ouder heeft begeleiding nodig om het verdriet van de uithuisplaatsing te kunnen verwerken, om de plaatsing te kunnen verdragen en langzamerhand te accepteren, en om een nieuwe invulling te kunnen geven aan de ouderrol. Ook kan er begeleiding nodig zijn bij de samenwerking met pleegouders. *Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie* is een voorbeeld van een methodiek om bij de ouders te komen tot acceptatie van de pleeggezinplaatsing. Deze acceptatie is essentieel vanuit de opvatting dat het pleegkind de instemming van de ouder nodig heeft om zich te ‘mogen’ gaan hechten aan de pleegouders (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin & Beem-Kloppers, 2009). Voor ouders met een (licht) verstandelijke beperking is specialistische begeleiding nodig.

In het buitenland worden ouders met ervaring in de jeugdhulp en jeugdbescherming soms ingezet als ‘maatje’ voor andere ouders, om hen wegwijs te maken in de jeugdhulp en jeugdbescherming (plaatsende instantie, zorgaanbieders, rechtbank). Uit onderzoek blijkt dat ouders met een ervaren maatje een vier keer grotere kans hadden om herenigd te worden met hun kind (Berrick, Cohen & Anthony, 2011).

5.2 Samenwerking tussen ouders en pleegouders

Voor het pleegkind is het wenselijk dat er een goede verstandhouding is tussen ouders en pleegouders (Schofield, Beek, Sargent & Thoburn, 2000; Bastiaensen, 2001). Als ouders en pleegouders elkaar wederzijds accepteren, heeft dat een gunstige invloed op de aanpassing en ontwikkeling van het pleegkind (Leathers, 2003; Oyserman & Benbenishty, 1992; Child Welfare Information Gateway, 2011) en op het aantal contacten tussen de ouders en hun kind in de voorbereiding op hereniging (Leathers, 2002). Tegelijkertijd weten we dat de samenwerking in de praktijk lang niet altijd probleemloos verloopt.

Er zijn verschillen tussen samenwerking bij netwerkpleegzorg en samenwerking bij bestandspleegzorg. Samenwerking in netwerkpleegzorg kan ingewikkelder zijn dan in bestandspleegzorg, vanwege de bestaande (soms verstoorde) relaties, de invloed van eerdere gebeurtenissen, de veranderende verhoudingen die de plaatsing met zich meebrengt in het netwerk en het beroep dat ouders doen op pleegouders. Praktijkexperts geven aan dat het in pleegzorgbegeleiding van netwerkgezinnen belangrijk is te focussen op de krachten van het netwerk.

De volgende activiteiten kunnen de samenwerking tussen ouders en pleegouders bevorderen (De Baat & De Lange, 2013):

- heldere haalbare afspraken maken in het zorgteam, over doelen, rollen, taakverdeling, verwachtingen en grenzen van de betrokkenen;
- regelmatig de taakverdeling bespreken;

- in het overleg luisteren en doorvragen zonder een oordeel te geven, gericht op het begrijpen van de ander;
- de onderlinge verhoudingen tussen alle betrokkenen in kaart brengen, bijvoorbeeld met behulp van triades;
- psycho-educatie aan pleegouders verzorgen, over de problematiek van ouders;
- aandacht hebben voor een ieders wensen (meerzijdige partijdigheid), met een focus op de gedeelde wens dat het pleegkind goed opgroeit;
- bespreken wat goed gaat en de (pleeg)ouders ondersteunen bij het oplossen van onderlinge problemen. Ook: spanningen tussen ouders en pleegouders bespreekbaar maken. Hiertoe zo nodig technieken inzetten zoals het stellen van circulaire vragen, het bespreken van onderlinge rivaliteit, het gemeenschappelijke naar de voorgrond halen en verschillen positioneren;
- zo nodig een collega met systeemtherapeutische kennis bij de gesprekken betrekken.

Ouders zullen constructief meewerken aan een pleegzorgplaatsing wanneer (1) voor hen duidelijk is dat hun kind 'het goed heeft in het pleeggezin', (2) ze geïnformeerd worden hoe het met hun kind gaat, (3) ze een rol kunnen spelen op belangrijke momenten (zoals verjaardagen, ziekte, schooluitvoeringen), (4) ze ondersteund worden in de relatie met de pleegouders en (5) ze geholpen worden bij hun persoonlijke invulling van het 'afstandouder-zijn' (Hermanns, 2007). Pleegouders hebben behoefte aan ondersteuning bij de omgang met de ouders (Vanderfaeillie, Van Holen & Vanschoonlandt, 2012). Dit onderstreept het belang van duidelijke vanuit de hulpverlening gestuurde afspraken. Pleegouders verwachten ook dat pleegzorgbegeleiders hierbij een bemiddelende en faciliterende rol spelen¹⁷.

5.3 Samenwerking tussen professionals rondom ouders, pleegkind, pleegouders en netwerk

Om de stabiliteit voor het pleegkind te bevorderen is het van wezenlijk belang dat ouders, pleegkind, pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en de professionals om hen heen (zoals een behandelaar of docent) goed samenwerken. De ouders, het pleegkind (indien twaalf jaar en ouder), de pleegouders, de casemanager of (gezins)voogd, de pleegzorgbegeleider en eventueel andere belangrijke betrokkenen vormen met elkaar het 'zorgteam'. Bij aanvang van de plaatsing organiseert de pleegzorgaanbieder een startbijeenkomst met het zorgteam. Het doel daarvan is om met alle direct betrokkenen het doel en de duur van de plaatsing te bepalen en het eerste hulpverleningsplan op te stellen waarin de doelen en afspraken geformuleerd staan¹⁸. Voor de pleegzorgplaatsing maken zij afspraken over de hulp die noodzakelijk is voor de verzorging en de opvoeding van de jeugdige. De teamleden zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de gemaakte afspraken en het gemaakte plan. Tijdens het traject van de hulpverleningsvariant komt het zorgteam zeer regelmatig bijeen. Bij een pleegzorgplaatsing in het kader van de opvoedingsvariant gebeurt dit minder frequent. Het zorgteam komt in ieder geval samen bij de evaluatie of op verzoek van één van de betrokkenen.

¹⁷ In het specifieke geval van een beveiligde plaatsing is het belangrijk zorg te dragen voor de (privacy)bescherming van de pleegouders.

¹⁸ De wet (artikel 4.1.2 Jeugdwet) verplicht de gezinsvoogd om bij een OTS eerst de familie een mogelijkheid te bieden om een familiegroepsplan te maken. Slechts indien de ouders te kennen hebben gegeven geen gebruik te willen maken van deze mogelijkheid of concrete bedreigingen in de ontwikkeling van hun kind hiertoe aanleiding geven of de jeugdige anderszins geschaad wordt kan hiervan worden afgeweken.

Als er een 'klik' is tussen de pleegzorgbegeleider en de (gezins)voogd, staan zij model voor de samenwerking en het oplossen van conflicten tussen ouders en pleegouders. Voorkom daarom strijd tussen de pleegzorgaanbieder en de plaatser. Dat is alleen makkelijker gezegd dan gedaan, want in de praktijk zorgt de samenwerking tussen (gezins)voogd en pleegzorgbegeleider vaak voor problemen. Er kan sprake zijn van een parallelproces: zowel van problemen tussen ouders en pleegouders als tussen (gezins)voogd en pleegzorgbegeleider.

Praktijkexperts geven verschillende tips die kunnen bijdragen aan een goede samenwerking. Allereerst is het belangrijk om als team samen te werken aan één plan. Dit begint met een startgesprek met het zorgteam om een gezamenlijke visie te delen en het plan vast te stellen. Het is belangrijk dat dit plan wordt uitgevoerd zoals afgesproken, ook als er een wisseling van professionals is. Als de afspraken in het plan niet helder zijn, is het belangrijk om niet af te wachten, maar juist contact met elkaar op te nemen. Alle betrokkenen moeten hun eigen verantwoordelijkheid kennen en nemen en daar op aangesproken mogen worden. Open communicatie wordt ook genoemd als voorwaarde voor samenwerking: transparant zijn, naar elkaar luisteren, beslissingen met elkaar overleggen, iedereen informeren (bijvoorbeeld in mailcontact). Wat ook kan bijdragen aan een goede samenwerking is elkaar kennen (dagje meelopen, gezamenlijke themasessies) en positiviteit (aandacht voor wat de ander goed doet, complimenten geven, voor ogen houden dat je allemaal voor hetzelfde doel werkt en niet roddelen en/of klagen).

Het juridische kader is het kader waarbinnen wordt gewerkt en heeft veel invloed op de samenwerking tussen alle betrokkenen. Het bepaalt of zij bereid zijn mee te werken en/of te investeren in de samenwerking. Nieuwe beschikkingen van een kinderrechter doorkruisen soms de samenwerkingsmodus, waardoor deze weer moet worden hersteld. In dat geval is het belangrijk om direct opnieuw met het zorgteam om de tafel te gaan zitten.

Naast de (gezins)voogd en pleegzorgbegeleider kunnen er nog andere specialistische hulpverleners betrokken zijn bij het pleeggezin. Specialisten om ouders en pleegkind, pleegouders en het netwerk heen zijn gericht op het verminderen van specifieke problemen, om zo de normale ontwikkeling van het pleegkind weer op gang te brengen of te bevorderen. De pleegzorgbegeleider heeft een belangrijke regiefunctie. Hij monitort of de ingezette hulp daadwerkelijk bijdraagt aan de ontwikkeling van het pleegkind of aan het verbeteren van de balans tussen draagkracht en draaglast van (pleeg)ouders.

Algemeen werkzame factoren in samenwerking zijn (zowel in de uitvoering als op bestuurlijk niveau) (Ten Berge et al., 2012):

- er is een gezamenlijke probleemanalyse, een gedeelde visie, er zijn gezamenlijke doelen en er is helderheid over de doelgroep waar de samenwerking zich op richt;
- er zijn afspraken over de vorm van de samenwerking en de inzet van mensen en middelen;
- er heerst een respectvolle samenwerkingscultuur;
- er is een duidelijke regie over de samenwerking op organisatieniveau en coördinatie van zorg bij de uitvoering op casusniveau;
- er zijn concrete afspraken gemaakt over de werkwijze en werkprocessen in de praktijk;
- de beschikbare kennis over effectieve hulp voor de doelgroep wordt benut;
- er vindt systematische evaluatie en kwaliteitsverbetering plaats.

Uitgangspunten voor goede samenwerking in pleegzorg zijn (Choy & Schulze, 2010):

- er is wederzijds respect voor de visie, uitgangspunten, doelen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van professionals;
- professionals beoordelen de samenwerking vanuit de vraag hoe pleegkind, ouders en pleegouders daarvan kunnen profiteren;
- professionals gedragen zich in de samenwerking betrouwbaar, integer en betrokken;
- professionals streven in de samenwerking naar open communicatie. Dat wil zeggen dat ze elkaar aanspreken in positieve en negatieve zin;
- professionals gaan ervan uit dat samenwerking vooral mensenwerk is en investeren in goede persoonlijke verhoudingen;
- professionals hebben begrip voor (onverwachte) omstandigheden die invloed hebben op de gemaakte afspraken en denken mee in oplossingen van mogelijke knelpunten;
- professionals evalueren de samenwerking periodiek in het licht van de beoogde resultaten.

5.4 Aanbevelingen

1. Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. Respecteer hun positie en werk met hen samen. Beslis niet over ouders, maar met ouders.
2. Ondersteun ouders en pleegouders bij het vormgeven van hun samenwerkingsrelatie. Breng de onderlinge verhoudingen in kaart, bijvoorbeeld met behulp van triades (zie bijvoorbeeld Choy & Schulze, 2009). Bespreek regelmatig de taakverdeling. Bespreek wat goed gaat en ondersteun ouders en pleegouders bij het oplossen van onderlinge problemen. Maak spanningen tussen ouders en pleegouders bespreekbaar. Zet hiertoe zo nodig technieken in zoals het stellen van circulaire vragen, het bespreken van onderlinge rivaliteit, het gemeenschappelijke naar de voorgrond halen en verschillen positioneren. Betrek zo nodig een collega met systeemtherapeutische kennis bij de gesprekken.
3. Vertel ouders duidelijk wat de reden is voor de pleegzorgplaatsing en help hen om doelen op te stellen (in gedragstermen). Wees eerlijk en duidelijk over de veranderingen (in gedragstermen) en de termijn waarop deze bereikt moeten zijn om thuisplaatsing te kunnen realiseren (zie ook hoofdstuk 2).
4. Bied ouders in de hulpverleningsvariant tijdig intensieve hulp, gericht op het versterken van hun opvoedvaardigheden en van hun ouderrol en bespreek regelmatig de voortgang in het veranderingsproces.
5. Ondersteun ouders na een opvoedingsbesluit bij de verliesverwerking en invulling van hun nieuwe ouderrol (roldifferentiatie) of schakel een andere hulpverlener in om dit te doen. Zorg ook dat ouders voldoende ondersteuning krijgen bij eigen problemen, zodat het goed met hen gaat.
6. Draag als pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd zorg voor een goede samenwerking onderling. Factoren die bijdragen aan goede samenwerking zijn: een gedeelde visie hebben, een gezamenlijk plan maken, de eigen verantwoordelijkheid nemen en anderen zo nodig ook op hun verantwoordelijkheid aanspreken, open communiceren, elkaar kennen en oog hebben voor wat de ander goed doet.
7. Spreek als pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd duidelijk af wie er verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbevelingen uit deze richtlijn als dit niet expliciet is benoemd.
8. Stel een zorgteam samen waar in principe pleegkind (vanaf twaalf jaar) en ouders, pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin in participeren. Help ouders, pleegkind en pleegouders in het zorgteam om duidelijke afspraken te maken over de doelen van de plaatsing en de rollen, taken en grenzen van alle betrokkenen. Zorg ook voor een gedeelde planning. Help de betrokkenen om concrete afspraken te maken over alledaagse zaken zoals contact met school, artsen- en kappersbezoek, het kopen van kleding, verjaardagen en feestdagen (ook vader- en moederdag).

9. Maak in iedere casus een afgewogen beslissing over de frequentie en vorm van het contact tussen pleegkind en ouders. Maak daarbij eventueel gebruik van de *CHOP - de Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg* (Bastiaensen & De Koning, 2012)¹⁹. Zorg voor continuïteit en regelmaat in de frequentie en duur van de bezoeken. Evalueer regelmatig (iedere drie maanden in de hulpverleningsvariant en iedere zes maanden in de opvoedingsvariant), of als daar aanleiding toe is, de bezoeksregeling met het zorgteam en zet daarbij de ontwikkeling van het pleegkind centraal.
10. Ondersteun pleegouders bij het omgaan met probleemgedrag van het pleegkind als dat na bezoek aan de ouders terugkeert in het pleeggezin. Luister goed naar de pleegouders, vraag hoe het voor hen is, geef psycho-educatie (oudercontact is belangrijk en probleemgedrag erna is 'normaal') en geef tips om met het gedrag van het pleegkind om te gaan (bekrachtigen wat wel goed gaat, grenzen en structuur bieden). Pas de bezoeksregeling niet direct aan als pleegouders het moeilijk vinden, maar houd wel oog voor het welzijn van het pleegkind.
11. Ga opnieuw met het zorgteam in overleg bij een nieuwe beschikking van de kinderrechter waardoor het juridisch kader verandert.
12. Zorg als plaatser voor stabiliteit in het contact tussen ouders en (gezins)voogd. Voorkom personeelwisselingen zo veel mogelijk. Zorg bij wisseling voor een warme overdracht waarbij de oude en de nieuwe (gezins)voogd een gezamenlijk gesprek met het zorgteam hebben. Onderhoud als (gezins)voogd frequent (minimaal één keer in de zes weken en vaker wanneer nodig) contact met de ouders. Bied de ouders een rolmodel door zelf helder te communiceren over afspraken en deze na te komen.
13. Draag bij aanvullende hulp (voor ouders en pleegkind of pleegouders) zorg voor goede inhoudelijke afstemming en samenwerking tussen de verschillende professionals die zijn betrokken bij ouders en pleegkind, pleegouders en hun netwerken.
14. Monitor of de ingezette hulp daadwerkelijk bijdraagt aan de ontwikkeling van het pleegkind of aan het verbeteren van de balans tussen draagkracht en draaglast van (pleeg)ouders. Als de hulpverlening stagneert of niet leidt tot de gewenste resultaten, overleg dan met de betreffende hulpverlener en schaal eventueel op naar de gedragswetenschapper.

19 Voor meer informatie en het opvragen van de CHOP kunt u contact opnemen met één van de ontwikkelaars: Petra Bastiaensen p.bastiaensen@juzt.nl



Literatuur



American Academy of Pediatrics (AAP, 1994). Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care: Health care of children in foster care. *Pediatrics*, 93, 335–338.

Baarda, D. G., Goede, M. P. M. de, & Teunissen, J. (2005). Basisboek kwalitatief onderzoek: *handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (tweede herziene druk). Leiden/Antwerpen: Stenfert Kroese.

Baat, M. de, & Bartelink, C. (2012). *Wat werkt in de pleegzorg?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Baat, M. de, Bergh, P. van den, & Lange, M. de (2015). *Onderbouwing bij de Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Baat, M. de, & Lange, M. de (2013). *Modulebeschrijving pleegzorgbegeleiding*. Utrecht: Kenniskring Pleegzorg en het Nederlands Jeugdinstituut.

Baat, M. de, Lange, M. de, Vianen, R. van, & Bergh, P. van der (2012). *Offerte: ontwikkeling van de richtlijn pleegzorg*. Utrecht/Leiden: Nederlands Jeugdinstituut/Universiteit Leiden.

Bartelink, C. (2011). *Uithuisplaatsing, wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C., Berge, I. J. ten, & Vianen, R. T. van (2015). *Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bartelink, C., Meuwissen, I., & Eijgenraam, K. (2015). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bastiaansen, P. A. C. M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde gezinnen. Onderzoek naar de wijze waarop pleegouders de opvoedingssituatie beleven en pleegkinderen de relatie met het pleeggezin en het gezin van oorsprong beleven*. Academisch Proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Bastiaansen, P., & Koning, Y. de (2012). *CHOP: Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg*. Jutz/ Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant.

Bastiaansen, P., & Kramer, M. (2012). *De Kleine Gids Pleegzorg. Juridisch en Pedagogisch (ver)antwoord*. Deventer: Kluwer.

Berge, I. ten, Addink, A., Baat, M. de, Bartelink, C., Rossum, J. van, & Vinke, A. (2012). *Stoppen en helpen: een adequaat antwoord op kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bergh, P. M. van den, & Weterings, A. M. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind: Pedagogische besluitvorming bij uithuisplaatsing*. Utrecht: Agiel.

Bergh, P. van den, & Weterings, A. M. (2010a). *Dossieronderzoek Pleeggezinplaatsingen 2009 bij Bureau Jeugdzorg Rotterdam en Bureau Jeugdzorg Overijssel*. Leiden: Universiteit Leiden.

Bergh, P. van den, & Weterings, T. (red.) (2010b). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum.

Berrick, J. D., Cohen, E., & Anthony, E. (2011). Partnering with Parents: Promising Approaches to Improve Reunification Outcomes for Children in Foster Care. *Journal of Family Strength*, 11, issue 1, article 14.



Biehal, N. (2006). *Reuniting looked after children with their families*. Joseph Rowntree Foundation.

Biehal, N. (2013). Maltreatment in Foster Care: A review of the evidence. *Child Abuse Review*. Published online in Wiley Online Library.

Boer, F., Hoofdakker, B. van den, Prins, P., Hogemans-Weijers, W., Oud, M., Glind, G. van de, & Sinnema, H. (2016) *Richtlijn ADHD voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Trimbos-instituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Chamberlain, P., Moreland, S., & Reid, K. (1992) Enhanced service and stipends for foster parents: effects on retention rates and outcomes for children. *Child Welfare*, 71, 387-401.

Child Welfare Information Gateway (2011). *Family Reunification: What the Evidence Shows*. Washington: Child Welfare Information Gateway.

Choy, J., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen: een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Santpoort Zuid/Amsterdam: Nisto/Spirit.

Choy, J., & Schulze, E. (2010). Het beoordelen van het toekomstperspectief van pleegkinderen. In P. van den Bergh & T. Weterings (red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 305-318). Assen: Van Gorcum.

Commissie Samson (2012). *Omringd door zorg toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen 1945 tot heden*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Coppens, L., & Kregten, C. van (2012). *Zorgen voor getraumatiseerde kinderen: een training voor opvoeders*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Damen, H., Elsen, M. van den, & Pijnenburg, H. (2010). *Begeleiding van pleeggezinnen vanuit de jeugdhulpverlening: het Integraal Gelders Pleegzorgmodel*. In P. van den Bergh & T. Weterings (red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 305-318). Assen: Van Gorcum.

Dankaart, K. (2011). *Besluitvorming en het beëindigen van pleeggezinplaatsingen. Dossieronderzoek Bureaus Jeugdzorg*. Leiden: Afdeling orthopedagogiek (masterthesis).

Defence for Children-NL (2014). *Commentaar op conceptrichtlijn en onderbouwing Richtlijn Pleegzorg*. Leiden: DCI.

Dorsey, S., Farmer, E., Barth, R., Greene, K., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. *Children and Youth Services Review*, 30, 1403-1416.

Engelhart, E., & Win, H. de (2011). *Ontwikkelmeter Jeugd*. Tilburg: Pleegzorg Advies Nederland.

Fisher, T., Sinclair, I., Gibbs, I., & Wilson, K. (2000). Sharing the care: the qualities sought of social workers by foster carers. *Child and Family Social Work*, 5, 225-234.

Haans, G., Robbroeckx, L., Hoogeduin, J., & Beem-Kloppers, A. (2009). *Methodieboek ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: ouders helpen bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een pleeggezin*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Hermanns, J. (2007). *Verschoven gezag, methodisch werken in de voogdij*. Coact Consult/Collegio.



- Holen, F. van, Vanderfaeillie, J., & Eerdeken, H. (2010). Wat vinden pleegouders ervan? Ondersteuningsbehoeften van pleegouders in 'Gezinsondersteunende Pleegzorg'. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 35, 92-101.
- Jeugdzorg Nederland (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Kalland, M., & Sinkkonen, J. (2001). Finnish children in foster care: Evaluating the breakdown of long-term placements. *Child Welfare*, 80, 513-527.
- Kruis, M. (2013). Eenduidige matchingsmethodiek. *Mobiel*, 21 februari 2013.
- Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2013). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Leathers, S. J. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference? *Child Welfare*, 81, 595-616.
- Leathers, S. J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances, and emotional and behavioral problems among foster children. *Family Relations*, 52, 53-63.
- Leeuwen, E. van, & Albrecht, G. (2008). *Parent Management Training Oregon*. Amsterdam: PI Research.
- Maeyer, S. de, Vanderfaeillie, J., & Stroobants, T. (2013). Op zoek naar die pleegouder voor dat pleegkind... matching toegelicht. In J. Vanderfaeillie, F. van Holen, & F. Vanschoonlandt. *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. Leuven/Den Haag: Acco.
- Meeuwissen, J. A. C., Speetjens, P., Meije, D., Oud, M., Konijn, C., Besselse, M., Stikkelbroek, Y. A. J. (2015). *Richtlijn Stemningsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Oijen, S. van (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen: een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen*. Dissertatie, Rijksuniversiteit Groningen.
- Oyserman, D., & Benbenishty, R. (1992). Keeping in touch: ecological factors related to foster care visitation. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 9, 541-554.
- Patterson, G. (2005). The Next Generation of PMTO Models. In E. van Leeuwen, & G. Albrecht. *Parent Management Training Oregon*. Amsterdam: PI Research.
- Redding, R. E., Fried, C., & Britner, A. (2000). Predictors of placement outcomes in treatment foster care: implications for foster parent selection and service delivery. *Journal of child and family studies*, 9, 425-447.
- Robberechts, M., Klingels, M., Holen, F. van, & Vanderfaeillie, J. (2013). Samenwerken met ouders in pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. van Holen, & F. Vanschoonlandt. *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. Leuven/Den Haag: Acco.
- Sanders, M. (2012). Development, Evaluation, and Multinational Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 11.1-11.35.
- Schofield, G., Beek, M., Sargent, K., & Thoburn, J. (2000). *Growing Up in Foster Care*. London: BAAF.



- Singer, E. (1998). De bestaans(on)zekerheid van pleegkinderen. In A. Weterings (Ed.), *Pleegzorg in balans* (pp. 49-60). Leuven/Apeldoorn: Garant.
- Slot, W. (2010). Kinderbescherming in een ontwikkelingsperspectief. In P. M. van den Bergh & A. M. Weterings (Eds.), *Pleegzorg in Perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 223-242). Assen: Van Gorcum.
- Slot, N. W., Theunissen, A., Esmeyjer, F. J., & Duivenoorden, Y. (2002). *909 zorgen; Een onderzoek naar de doelmatigheid van de ondertoezichtstelling*. Amsterdam: Vrije Universiteit, Afdeling Orthopedagogiek.
- Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2004). *SCIE guide 7: Fostering*. London: SCIE.
- Steensma, L. (2004). *Opvoedingsvariant*. Utrecht: Maatschappelijke Ondernemers Groep.
- Strijker, J. (2009). *Kennisboek pleegzorg*. Utrecht: Stili Novi.
- Strijker, J., & Knorth, E. J. (2007). Verplaatsingen van pleegkinderen. Een onderzoek naar verplaatsingsgeschiedenis en plaatsingsverloop bij kinderen in de langdurige pleegzorg. *Kind en adolescent*, 28(1), 32-45.
- Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor chronisch getraumatiseerde kinderen*. Amsterdam: Pearson.
- Vanderfaellie, J., Holen, F. van, & Trogh, L. (2009). De invloed van gedragsproblemen op het opvoedgedrag van pleegmoeders. *Kind en Adolescent*, 30, 108-121.
- Vanderfaellie, J., Holen, F. van, & Vanschoonlandt, F. (2012). *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. Leuven/Den Haag: Acco.
- Vink, R. M., Wolff, M. S. de, Broerse, A., & Kamphuis, M. (2016). *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Leiden: TNO/Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Vinke, J. G., & Mortel, M. van de (2004). *Methodiekhandleiding Terug naar Huis*. Woerden/ Hollandsche Rading: Adviesbureau Van Montfoort & VvP De Rading.
- Weterings, A. M. (2000). Onderzoek ondersteunt visie-document pleegzorg. Bevindingen uit 58 pleegzorgsituaties. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*, 4, 4-11.
- Weterings, A. M., & Bakker, M. (2013). Lezing d.d. 23-10-2013 tijdens mini-symposium Kompaan en De Bocht: *Met een goed advies weer toekomst*.
- Wit, M. de, Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Wits, E., Doreleijers, T., Meije, D., Wijngaarden, B. van, Werkgroep Richtlijn Middelengebruik, & Glind, G. van de (2015). *Richtlijn Middelengebruik voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Trimbos-instituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Wolff, M. S. de, Bakel, H. J. A. van, Juffer, F., Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P. S., & Thoomes-Vreugdenhil, A. (2014). *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Yperen, T. van, & Bommel, M. van (april 2009). *Erkenning Interventies: criteria 2009-2010, Erkenningscommissie (Jeugd) interventies*. Utrecht: Nji/RIVM.

Zanden, A. P. van der, Meeuwissen, J. A. C., Havinga, P., Meije, D., Konijn, C., Beentjes, M. A., Hosman, C. M. H. (2015). *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Zijlstra, A. E. (2012). *In the Best Interest of the Child: a study into a decision-support tool validating asylum-seeking children's rights from a behavioural scientific perspective*. Groningen: Universiteit Groningen.

Zoon, M. (2012). *Wat werkt bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.



Bijlage 1

Samenstelling Werkgroep en Klankbordgroep



Werkgroep Richtlijn Pleegzorg

Prof. dr. H.W.E. (Hans) Grietens	Voorzitter; hoogleraar aan de Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen
Drs. M.I. (Marjan) de Lange	Projectleider en richtlijnontwikkelaar; programmaleider kwaliteit, effectiviteit en vakmanschap bij het Nederlands Jeugdinstituut (Nji)
Dr. P.M. (Peter) van den Bergh	Richtlijnontwikkelaar, onderzoeker pleegzorg, Bureau van den Bergh (voormalig universitair docent Universiteit Leiden)
M.M.J. (Mariska) de Baat, MSc	Richtlijnontwikkelaar, adviseur bij het Nederlands Jeugdinstituut (Nji)
Drs. J.F.M. (Hans) Auwerda	Gedragswetenschapper JMW Haarlemmermeer bij Spirit te Amsterdam; lid namens het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
Drs. V.E. (Vanessa) Vos	Orthopedagoog/gedragswetenschapper bij St. Jeugdformaat Haaglanden; lid namens de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO)
D. (Dennis) Fink	Jeugdbeschermer bij NIDOS; lid namens de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW)
M. (Marielle) Schmitz	Beleidsmedewerker bij de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP)
A.J. (Anneke) van As, BA	Projectassistent; medewerker bij het Nederlands Jeugdinstituut (Nji)



Klankbordgroep Richtlijn Pleegzorg

Dr. P.A.C.M. (Petra) Bastiaensen	GZ-psycholoog/ senior behandelcoördinator / supervisor	Just
J. (Joan) van den Bos	Ambulant hulpverlener pleegzorg	Spirit
Drs. F. (Frieda) Both	Secretaris G32 sociale pijler	G32
W. (Wilma) Duitscher	Pleegouder, voorzitter Pleegouderraad	LOPOR, De Rading
F.J. (Anja) Elzinga	Pleegouder	
M. (Mariska) van Esveld	Afdelingshoofd pleegzorg en crisis	Youké Sterke Jeugd (voorheen Zandbergen)
Drs. C.M.A. (Ynske) de Koning	Gedragswetenschapper jeugdbescherming	Bureau Jeugdzorg Noord Brabant
J.M. (Atanka) Mensink	Hoofd zorglijn/ therapeutische pleegzorg	De Bascule (TGV)
Drs. H. (Hilda) Meijer	GZ-psycholoog/ gedragsdeskundige	Raad voor de Kinderbescherming
Drs. M. (Marga) Nijhof	Gedragswetenschapper	Jeugdbescherming Gelderland
Drs. D.B.J. (Danielle) Oomen	Gedragswetenschapper	De Rading
Dr. S. (Simon) van Oijen	Gedragswetenschapper	Yorneo
L.R. (Lea) Pinas-Harper	Ambulante hulpverlener pleegzorg	Stichting Flexusjeugdplein
Mr. J.N. (Juil) Polders-Reinders	Senior beleidsadviseur	Landelijke staforganisatie van de Raad voor de Kinderbescherming
M.C. (Riet) Portengen	Adviseur/ontwikkelaar	Sonestra
Drs. R. (Rinie) van Rijsingen	Gedragswetenschapper/ beleidsadviseur	Lindhout
T.J. (Tineke) Spoelstra, BA	Gezinsvoogd	Bureau Jeugdzorg Noord Brabant
Drs. M.E.C. (Marian) Versteegen	Gedragswetenschapper	Jeugdbescherming Gelderland
Drs. P.J. (Petra) de Vries	Gedragswetenschapper	De Rading





