

Richtlijn

Uithuisplaatsing en terugplaatsing



Kernaanbevelingen

De werkgroep *richtlijn Uithuisplaatsing en terugplaatsing* beveelt de praktijk het volgende aan:

Voorkomen van uithuisplaatsing

Als jeugdprofessional, ouders en/of kind menen dat een uithuisplaatsing een serieuze overweging is:

- Verhelder samen met het gezin de vraag en kom tot een gedeelde verklarende analyse die inzicht geeft in de samenhang, aard en urgentie van de problemen, het ontstaan en het voortbestaan ervan en de beschermende factoren in het gezin. Evalueer ook de hulp die het gezin eerder heeft gehad.
- Maak samen met het gezin een integraal hulpverleningsplan dat aansluit op de gedeelde verklarende analyse. Zorg dat het plan zich richt op het hele gezin, met eventuele inzet van informele steun en/of het netwerk.
- Investeer in een samenwerkingsrelatie met het gezin. Hulp is effectiever als deze aansluit bij de wensen, mogelijkheden en behoeften van het gezin. Erken eventuele negatieve ervaringen in het eerdere hulpverleningstraject, waardoor het gezin mogelijk minder vertrouwen heeft in de hulpverlening.
- Maak, op basis van een gedeelde verklarende analyse, een keuze voor de inzet van een *evidence based* interventie die aansluit bij de problematiek van het gezin. Zet specifieke interventies in gericht op de problemen van de ouders en het kind, als hier sprake van is. En werk aan bestaanszekerheid door concrete oplossingen te zoeken.

Beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing

- Maak samen met ouders en kind een gedeelde verklarende analyse van de situatie. Weeg zorgvuldig af of een uithuisplaatsing de beste optie is voor het kind, met de minst schadelijke gevolgen.
- Neem beslissingen over een uithuisplaatsing zo veel mogelijk samen met ouders en kind en laat je hierbij adviseren door deskundige collega's, waar nodig ook van buiten de organisatie. Bij het besluit moet een gedragswetenschapper betrokken zijn.
- Plaats een kind altijd samen met broers en zussen, tenzij dit niet in het belang is van een van de kinderen. Onderbouw dit en leg het vast in het dossier. Plaats een kind op een 'zo thuis mogelijke' plek, bij eigen familie / in het eigen netwerk of in een gezinssetting, zoals een pleeggezin of gezinshuis. Hou hierbij rekening met de wensen en behoeften van het gezin.
- Zorg ervoor dat ouders betrokken zijn bij beslissingen over hun kind en zorg dat zij ook de mogelijkheid krijgen om mee te beslissen. Zorg voor contactherstel en contactbehoud tussen kind en ouders. Zorg voor frequent contact tussen kind en ouders, broers en zussen, en zorg dat ook andere belangrijke personen voor het kind en de ouders (zoals familieleden en vrienden waarmee het kind opgroeit) bij het kind betrokken blijven.



- Maak bij het besluit tot uithuisplaatsing samen met het gezin een plan om binnen een voor het kind aanvaardbare termijn gericht toe te werken naar terugplaatsing. Zet hierbij passende interventies in, zoals interventies voor de problematiek van ouders, interventies voor de problematiek van het kind, interventies die de ouder-kindrelatie verbeteren en interventies die de opvoedvaardigheden van de ouders vergroten. Maak bij een beslissing over terugplaatsing gebruik van het Afwegingskader.

Begeleiding na uithuisplaatsing en terugplaatsing

- Zet na de uithuisplaatsing direct in op contactonderhoud, contactbehoud en contactherstel tussen kind, ouders en broers/zussen, in een omgeving die prettig en veilig is voor het kind en de ouders en begeleid hierbij alle betrokkenen. Vraag naar de wensen en behoeften van kind en ouders wat betreft de frequentie en vorm van het contact.
- Evalueer periodiek met ouders en kind aan de hand van het plan van aanpak in hoeverre de beoogde doelen zijn gerealiseerd en wat nog nodig is voor de terugkeer van het kind naar huis.
- Ondersteun ouders en kind tijdens de uithuisplaatsing en na terugplaatsing door direct begeleiding te bieden en effectieve interventies in te zetten en/of te continueren. Inventariseer en evalueer zorgvuldig in hoeverre opvoedingscapaciteiten daadwerkelijk zijn verbeterd en in hoeverre de ontwikkeling en veiligheid van het kind zijn verbeterd. En inventariseer of het gezin ondersteuning kan krijgen van het (informele) sociale netwerk en of de beschermende factoren bij kind, ouders en omgeving zijn toegenomen.



Inhoudsopgave

Kernaanbevelingen	3
Hoofdstuk 1 Inleiding	7
11.1 Doel van de richtlijn.....	8
1.2 Doelgroep.....	9
1.3 Verantwoording	10
1.4 Betrokkenheid van ouders en jongeren	10
1.5 Afbakening	11
1.6 Gedeelde besluitvorming	11
1.7 Juridisch kader	12
1.8 Theoretisch kader	14
1.9 Diversiteit en cultuursensitief werken	17
1.10 Reflecteren en leren	18
1.11 Leeswijzer.....	18
Hoofdstuk 2 Voorkomen van uithuisplaatsing	21
2.1 Uitgangsvraag	22
2.2 De effecten van een uithuisplaatsing.....	22
2.3 Voorkomen van uithuisplaatsing: pas op de plaats maken.....	24
2.4 Werkzame elementen in het voorkomen van uithuisplaatsing.....	29
2.5 Interventies inzetten	30
2.6 Evalueren.....	37
2.7 Aanbevelingen	38
Hoofdstuk 3 Beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing	41
3.1 Uitgangsvragen.....	42
3.2 Beslissen over uithuisplaatsing.....	43
3.3 Als de beslissing is gevallen.....	58
3.4 Beslissen over terugplaatsing.....	63
3.5 Aanbevelingen	73
Hoofdstuk 4 Begeleiden bij uithuisplaatsing en terugplaatsing	77
4.1 Uitgangsvragen	78
4.2 Hulpverleningsplan	78
4.3 Rollen en verantwoordelijkheden	79
4.4 Fase 1: begeleiding na uithuisplaatsing.....	80
4.5 Fase 2: bevorderen van terugplaatsing.....	83
4.6 Fase 3: begeleiding na terugplaatsing	85
4.7 Aanbevelingen	86
Literatuur	89
Bijlage: Samenstelling werkgroepen	97





Hoofdstuk 1

Inleiding



1.1 Doel van de richtlijn

Het uithuisplaatsen van een kind¹ is een ingrijpende beslissing voor ouders² en kinderen. Het is een uiterste redmiddel, als er geen andere, minder ingrijpende alternatieven mogelijk zijn. Vormen van (intensieve) ambulante zorg, dagbehandeling, inzet van het netwerk - alles moet in het werk gesteld worden om een uithuisplaatsing te voorkomen. De jeugdprofessional werkt in dit kader intensief samen met gemeentelijke/lokale teams, zodat tijdig passende hulp zo dicht mogelijk bij het gezin geboden wordt. Maar als deze hulp niet toereikend is en ernstige zorgen blijven bestaan over de ontwikkeling en het welzijn van het kind, kan een (tijdelijke) uithuisplaatsing noodzakelijk zijn. Het biedt ouders en kind rust om de ontstane situatie op te lossen. Het draagt ook bij aan de veiligheid van de gezinsleden als een van hen thuis gevaar loopt. Uithuisplaatsing is geen doel op zich, maar een ingrijpend middel om ervoor te zorgen dat een kind veilig is en zich goed kan ontwikkelen, of om een kind een behandeling te geven die anders niet mogelijk is. De jeugdprofessional spant zich samen met de ouders in om een terugplaatsing te realiseren en ondersteunt hen bij het versterken van hun opvoedingsrol, tenzij dit, onderbouwd met een gedeelde verklarende analyse, niet verantwoord en mogelijk blijkt.

Deze richtlijn gaat over kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar (met uitloop tot 23 jaar) bij wie een uithuisplaatsing of terugplaatsing overwogen wordt. Het kan gaan om vrijwillige, maar ook om gedwongen plaatsing in een (netwerk) pleeggezin, gezinshuis of residentiële instelling. Uitloop tot 23 jaar is alleen mogelijk wanneer een jongere voor zijn³ 18e verjaardag al te maken had met jeugdhulp.

Een uniforme richtlijn voor (het voorkomen van) uithuisplaatsing en terugplaatsing van kinderen en jongeren is om meerdere redenen van belang. Een uithuisplaatsing is een zeer ingrijpende beslissing, voor het kind, zijn ouders én voor de jeugdprofessional. Zeker wanneer de uithuisplaatsing in een gedwongen kader of zonder instemming van de ouders plaatsvindt. Met een uithuisplaatsing wordt ingegrepen in de (onverbrekelijke) band tussen een kind en zijn ouders⁴ en wordt het kind uit zijn vertrouwde netwerk weggehaald. Dergelijke beslissingen moeten daarom zeer zorgvuldig, goed onderbouwd en in multidisciplinair verband worden genomen.

De beslissing over een uithuisplaatsing is niet alleen ingrijpend, maar ook ingewikkeld. Professionals staan hierbij geregeld voor een groot dilemma: laat je het kind thuis in een voor zijn ontwikkeling bedreigende situatie, of kies je voor een uithuisplaatsing, ondanks de mogelijk negatieve gevolgen voor ouders en kind? Wat het extra lastig maakt, is als professionals

1 Met 'kinderen' worden personen van nul tot twaalf jaar bedoeld, onder 'jongeren' verstaan we personen van twaalf tot achttien jaar. Vanwege de leesbaarheid worden kind en jongere vaak aangeduid als 'kind'. Waar 'kinderen' of 'jongeren' staat kan ook 'het kind' of 'de jongere' worden gelezen, en omgekeerd. De richtlijn geldt conform de Jeugdwet ook voor jongeren tot 23 jaar wanneer zij voor hun achttiende al jeugdhulp ontvingen en deze na hun achttiende verjaardag doorloopt.

2 Met 'ouders' worden zowel biologische als juridische ouders (zoals adoptief- of stiefouders) bedoeld. Juridische ouders zijn per definitie belanghebbenden. Bij biologische ouders moet sprake zijn van een privé- of familieleven met het kind.

3 In deze richtlijn wordt met het oog op de leesbaarheid verder alleen de mannelijke vorm gehanteerd. Maar waar 'hij/hem' staat kan uiteraard ook 'zij/haar' of een andere genderidentiteit gelezen worden.

4 In hoofdstuk 2 gaan we verder in op de gevolgen van uithuisplaatsing.



onvolledige of tegenstrijdige informatie krijgen en als tijdsdruk een rol speelt. De situaties waar het om gaat, zijn vaak heel complex omdat er regelmatig verschillende problemen spelen (zoals kindermishandeling, psychiatrische problemen of verslaving bij ouders, huiselijk geweld en relatieproblemen, stress door schulden en gebrek aan sociaal netwerk) die soms onvoorspelbaar zijn. Daarnaast kunnen subjectieve, vaak onbewuste factoren, zoals persoonlijke waarden en normen van de professional, de besluitvorming beïnvloeden. Uit onderzoek weten we dat professionals over eenzelfde situatie verschillend kunnen oordelen (Bartelink et al., 2019). Er zullen dus fouten worden gemaakt. Om de kans hierop zo klein mogelijk maken, is het raadzaam om bij beslissingen tegendenken te organiseren. Dat kan door gekwalificeerde gedragswetenschappers in te zetten en door te blijven leren. Ook deze richtlijn wordt daarom regelmatig geëvalueerd en indien nodig aangepast volgens de laatste inzichten. We werken voortdurend aan verbeteringen.

Deze richtlijn is ontwikkeld om de besluitvorming rondom het wel of niet uithuis- en terugplaatsen te ondersteunen. De richtlijn helpt professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming om de situatie van het kind zorgvuldig te beoordelen en uithuisplaatsingen zo veel mogelijk te voorkomen door tijdig effectieve interventies in te zetten. Werken volgens een landelijke richtlijn draagt bij aan uniformiteit.

Het volgen van deze richtlijn betekent niet dat er geen kinderen meer uit huis geplaatst worden. De veiligheid en het belang van het kind dienen altijd centraal te staan. De meerwaarde van een uithuisplaatsing én de nadelen ervan moeten daarom zorgvuldig worden afgewogen. De aanbevelingen in deze richtlijn dragen bij aan zorgvuldige besluitvorming. Daarnaast beoogt de richtlijn dat eerder en vaker ambulante interventies worden ingezet om een uithuisplaatsing te voorkomen.

1.2 Doelgroep

De richtlijn (inclusief onderbouwing en werkkaarten) is primair bedoeld voor jeugdprofessionals. Onder 'jeugdprofessionals' worden zowel gedragswetenschappers (psychologen, orthopedagogen of anderen met een gedragswetenschappelijke opleiding) als hbo-opgeleide professionals verstaan. De richtlijn richt zich in de eerste plaats op beroepsgeregistreerde jeugdprofessionals. Zij staan geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) als 'jeugd- en gezinsprofessional', 'jeugdzorgwerker', 'pedagoog' of 'psycholoog' en/of zijn BIG-geregistreerd (bijvoorbeeld als GZ-psycholoog). Verder kunnen ook andere professionals die met kinderen en hun ouders werken gebruik maken van de aanbevelingen uit de richtlijn. Met sommige aanbevelingen kunnen alle jeugdprofessionals hun voordeel doen, andere zijn vooral van toepassing op een geregistreerde beroepsgroep. Waar dit onderscheid van belang is, wordt bijvoorbeeld specifiek over 'gedragswetenschappers' (psychologen en pedagogen) dan wel over 'jeugd- en gezinsprofessionals' 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.



1.3 Verantwoording

De richtlijn is oorspronkelijk ontwikkeld door de Werkgroep Uithuisplaatsing en Crisisplaatsing⁵. Deze werkgroep heeft zeven uitgangsvragen geselecteerd, verdeeld over drie thema's. Bij de herziening zijn deze uitgangsvragen op enkele punten aangevuld. Dit heeft geleid tot de volgende uitgangsvragen:

Tabel 1. Uitgangsvragen van de richtlijn

Voorkomen van uithuisplaatsing
1. Wat kan een jeugdprofessional doen om effectief een uithuisplaatsing te voorkomen?
Besluitvorming
2. Beoordelen en beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing
a. Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen of een uithuisplaatsing nodig is?
b. Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen waar een kind het beste geplaatst kan worden?
c. Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen of een terugplaatsing mogelijk is?
3. Termijnen voor besluitvorming
a. Binnen welke termijn moeten kind, ouders en omgeving weten wat het toekomstperspectief is?
b. Wanneer is terugplaatsing nog verantwoord, gezien de leeftijd van het kind en de duur van de uithuisplaatsing?
4. Wat is aan te bevelen bij het gezamenlijk uithuisplaatsen van broers en zussen?
5. Welke rol mogen en kunnen ouders en kind spelen in de besluitvorming over uithuisplaatsing en terugplaatsing?
Begeleiden bij uithuisplaatsing en terugplaatsing
6. Welke hulp/begeleiding hebben ouders en kind nodig tijdens uithuisplaatsing? Welke interventies zijn hierbij effectief?
7. Welke hulp/begeleiding hebben ouders en kind nodig na terugplaatsing? Welke interventies zijn hierbij effectief?

De beantwoording van de uitgangsvragen is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, 'grijze' literatuur (rapporten, scripties e.d.), praktijkkennis en ervaringen en voorkeuren van ouders en jongeren. De werkwijze die hierbij gevolgd is en de onderwerpen van actualisatie zijn beschreven in de onderbouwing van deze richtlijn, te raadplegen via de website www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

1.4 Betrokkenheid van ouders en jongeren

Bij zowel de ontwikkeling als de herziening van de richtlijn zijn ouders van kinderen en jongeren die te maken hebben gehad met uithuisplaatsing gedurende het hele proces betrokken geweest. Zo hebben ze bij de ontwikkeling hun voorkeuren aangegeven bij het bepalen van de uitgangsvragen, hebben ze bij de proefimplementatie hun ervaringen met het werken vanuit

5 Het plan is om in 2023 de richtlijn Crisisplaatsing met de Richtlijn Uithuisplaatsing en terugplaatsing te integreren.



de richtlijn gedeeld, en heeft een werkgroep van ervaringsdeskundigen (de zogenaamde 'cliëntentafel') meegelezen. Ook bij de herziening hebben ervaringsdeskundigen meegedacht, zowel in de herzieningswerkgroep, als tijdens aparte bijeenkomsten voor zowel jongeren als voor ouders (zie bijlage 1).

1.5 Afbakening

Deze richtlijn gaat over uithuisplaatsingen die vallen onder de jeugdhulp⁶. Een uithuisplaatsing houdt in dat een kind of jongere - al dan niet tijdelijk - ergens anders verblijft dan in zijn eigen gezin, bijvoorbeeld in een pleeggezin, gezinshuis of residentiële instelling. Een uithuisplaatsing kan zowel vrijwillig als gedwongen plaatsvinden. Over een vrijwillige uithuisplaatsing moet de gemeente besluiten met een zogenaamde verleningsbeschikking.

We spreken van een gedwongen uithuisplaatsing als er sprake is van een ondertoezichtstelling en een machtiging uithuisplaatsing wordt afgegeven door de kinderrechter. Naast de machtiging is dan ook een indicatiebesluit van de gemeente nodig. Een machtiging uithuisplaatsing is ook noodzakelijk als er sprake is van een ondertoezichtstelling en de uithuisplaatsing met instemming van kind of jongere en zijn ouders plaatsvindt.

1.6 Gedeelde besluitvorming

Het is van groot belang dat de jeugdprofessional de ouders en hun kind uitnodigt tot samenwerking en beslissingen zo veel mogelijk samen met hen neemt. Beslissingen rond uithuis- en terugplaatsing hebben immers een grote impact op hun leven. Daarom horen de wensen en verwachtingen van ouders, kind en jongere leidend te zijn. Hún ervaringen, hún kijk op de problematiek en de oplossing ervan vormen het uitgangspunt voor de afwegingen die de jeugdprofessional maakt. Actieve deelname van ouders en kind of jongere bevordert bovendien het effect van de hulpverlening. Indien relevant en indien mogelijk betreft de jeugdprofessional hier ook het netwerk rond het gezin bij. Zo komt er een proces van gedeelde besluitvorming (*shared decision making*) op gang. Jeugdprofessionals, waar mogelijk in multidisciplinair verband, ouders én hun kind hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de hulp te laten slagen. Jeugdprofessionals moeten dus alles in het werk stellen om tot samenwerking met gezinnen te komen.

Wanneer door de wensen of behoeftes van ouders de veiligheid van het kind in het geding komt, legt de professional ouders en kind duidelijk uit hoe hun meningen bij de besluitvorming zijn meegewogen, waarom hij mogelijk een andere keuze maakt en wat daarvan de consequenties zijn. Ook biedt de professional gelegenheid om hierop te reageren. Zie voor meer informatie de [richtlijn Samen beslissen over passende hulp](#) en de hulpmiddelen voor het samenwerken met cliënten op www.richtlijnenjeugdhulp.nl⁷.

⁶ Plaatsing in de gesloten jeugdhulp is niet in deze richtlijn meegenomen omdat hieraan specifieke juridische aspecten verbonden zijn en omdat zulke plaatsingen relatief weinig vóórkomen.

⁷ Hier is ook de laatste versie van de andere richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming te vinden waar in de volgende hoofdstukken naar verwezen wordt.



1.7 Juridisch kader

Bij de onderwerpen uithuisplaatsing en terugplaatsing zijn internationale en nationale (juridische) kaders van toepassing. Internationaal gezien zijn dat bijvoorbeeld het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) (Verenigde Naties, 1989) en bijbehorende *General Comments*, het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), het Handvest van de Europese Unie en Richtlijnen voor Alternatieve Zorg van Kinderen (Verenigde Naties, 2009). De Nederlandse wet- en regelgeving rondom uithuisplaatsing is vastgelegd in de Jeugdwet en in het Burgerlijk Wetboek (BW). De richtlijn is van toepassing op uithuisplaatsing in het vrijwillig kader (met instemming van betrokkenen), en op uithuisplaatsing in het gedwongen kader (in het kader van een kindbeschermingsmaatregel: ondertoezichtstelling, voogdij of jeugdreclassering). Bij de uitvoering van de voogdij is het plaatsingsproces vaak al achter de rug. In het hierna volgende zal met verwijzing naar het BW en het IVRK het juridisch kader worden beschreven.

Besluitvorming

Ouders hebben het recht en de plicht om hun kind op te voeden en het kind heeft het recht om door de eigen ouders te worden opgevoed (art. 5, 7, 9 en 18 IVRK; art. 1: 247.1 BW). De ouders passen in de verzorging en opvoeding van hun kind geen geestelijk of lichamelijk geweld toe en vernederen hun kind niet (art. 19 IVRK; art. 1:247.2 BW).

Een uithuisplaatsing kan alleen ter sprake komen als er geen andere, minder ingrijpende alternatieven mogelijk zijn (zie art. 1: 255 BW en art. 1:265b BW). Bij een uithuisplaatsing is altijd een professional uit de jeugdhulp of jeugdbescherming betrokken. Is de uithuisplaatsing vrijwillig, dan is, afhankelijk van de leeftijd van het kind, het besluit van de ouders doorslaggevend. Wel is van belang om na te gaan of ouders de beslissing niet noodgedwongen nemen vanwege het achterwege blijven van adequate hulp in de thuissituatie. Voor wijziging van de verblijfplaats van een kind of jongere (0-18 jaar) in een vrijwillig kader is altijd toestemming nodig van de ouder(s) met gezag.

Kinderen en jongeren die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd en waarbij bescherming geboden is, kunnen door de kinderrechter onder toezicht gesteld worden op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming of de officier van justitie. Tevens kan een ouder of degene die niet de ouder is en de minderjarige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt een verzoek tot een ondertoezichtstelling bij de kinderrechter indienen, indien de Raad voor de Kinderbescherming dat niet doet (art. 1:255 BW). Bij een ondertoezichtstelling hebben ouders niet meer alleen de verantwoordelijkheid voor hun kind, maar delen die met een jeugdbeschermer. Ook kan de kinderrechter op verzoek van de gecertificeerde instelling (GI) de Raad voor de Kinderbescherming of de officier van justitie een machtiging verlenen om de minderjarige gedurende dag en nacht uit huis te plaatsen (art. 1: 265b BW). Een kinderrechter kan een machtiging uithuisplaatsing afgeven wanneer de verzorging en opvoeding van kind of jongere in het geding is, of wanneer onderzoek naar de geestelijke en/of lichamelijke gesteldheid van kind of jongere noodzakelijk is. Vooraf moet het gezin de mogelijkheid worden geboden een familiegroepsplan op te stellen.



Het verzoeken van een uithuisplaatsing hoort niet uit de lucht te komen vallen. Ouders en kind/ jongere dienen in het proces eraan voorafgaand zorgvuldig bij de besluitvorming te worden betrokken (art. 9.1, 3.1, 3.2 en 12 IVRK). Dit geldt zowel voor een vrijwillige plaatsing als voor een plaatsing in het gedwongen kader.

Aparte aandacht behoeft een plaatsing in het kader van een voogdij uitgeoefend door een ander dan de ouders. Formeel is dan geen instemming van de ouders nodig en - met uitzondering van de gesloten plaatsing en plaatsing in het buitenland - ook geen machtiging van de kinderrechter. Ook voor deze plaatsingen gelden het IVRK en deze richtlijn. Als de ouders geen gezag hebben, gaat de jeugdprofessional met de ouders en het kind na hoe de ouders betrokken kunnen worden bij de uithuisplaatsing.

Voorkómen van uithuisplaatsing

De verplichtingen die uit het IVRK voortvloeien zijn verder uitgewerkt in de Internationale Richtlijnen voor Alternatieve Zorg van Kinderen (VN, 15 juni 2009). Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind (art. 18.1 en art. 5 IVRK) en hebben recht op ondersteuning van de overheid. Alle inspanningen dienen er in de eerste plaats op gericht te zijn dat het kind bij zijn ouders kan blijven, naar hen kan terugkeren of eventueel bij naaste familieleden kan worden ondergebracht (VN, 2009).

“Aangezien het gezin de hoeksteen van de samenleving vormt en de natuurlijke omgeving voor de ontplooiing, het welzijn de bescherming van jeugdigen is, moeten alle inspanningen er in de eerste plaats op gericht zijn dat het kind onder de zorg van zijn/haar ouders kan blijven of worden teruggebracht of, in voorkomend geval, onder die van naaste familieleden” (VN, 15 juni 2009).

Contacten van het kind bij uithuisplaatsing

Een kind heeft recht op contact met de ouders, broers en zussen, opa's en oma's (art. 8 en 9 IVRK). Ook hebben kinderen recht op contact met eerdere pleegouders op grond van het door de pleeggezinplaatsing ontstane recht op *family life* (art. 8 EVRM). Een beperking van dit recht op contact na uithuisplaatsing is alleen mogelijk met instemming van de gezaghebbende ouder(s) en - indien er geen consensus is - door een beslissing van de kinderrechter. Bij een geschil over de zorg-/omgangsregeling dient degene die deze regeling wil wijzigen een procedure hierover te starten.

Als er sprake is van een uithuisplaatsing, dan kan de jeugdbeschermer het contact beperken door middel van een schriftelijke aanwijzing (art. 1:5fsBW). Indien ouders het niet eens zijn met de schriftelijke aanwijzing, kunnen zij dit binnen twee weken voorleggen aan de kinderrechter (art. 1:265f.2 BW).

Aandacht voor speciale groepen

In het internationale jeugdrecht worden bepaalde groepen aangewezen als kwetsbaar. Op grond van hun specifieke kwetsbaarheid hebben ze recht op bijzondere zorg. Het betreft kinderen met een handicap (art. 23 IVRK), kinderen die slachtoffer zijn van geweld (art. 39 IVRK), vluchtelingenkinderen en kinderen die in Nederland verblijven zonder verblijfsvergunning



(art. 22 IVRK). Het is van belang rekening te houden met de specifieke kwetsbaarheid van deze groepen. Hiervoor zal vaak specifieke kennis nodig zijn.

1.8 Theoretisch kader

Deze richtlijn baseert zich op de volgende uitgangspunten:

1. de richtlijn volgt het uithuis- en terugplaatsingsproces van kinderen en hun ouders;
2. de ontwikkeling en het welzijn van het kind staan centraal;
3. uithuisplaatsing en terugplaatsing vormen een traject waarin, zoveel mogelijk samen met ouders en kinderen, voortdurend beslissingen genomen worden;
4. de richtlijn sluit aan op de visie van 'zo thuis mogelijk opgroeien'.

We lichten deze uitgangspunten hieronder toe.

Ad 1. De richtlijn volgt het uithuis- en terugplaatsingsproces van kinderen en hun ouders

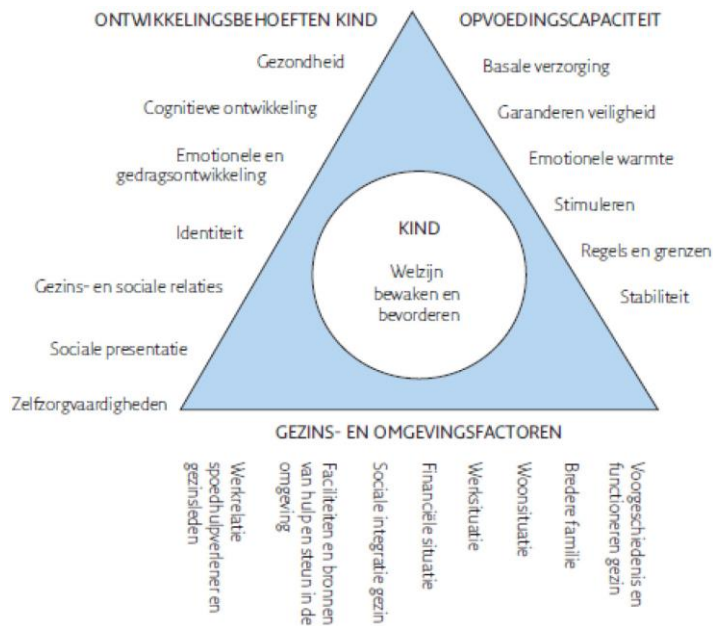
Kinderen en hun ouders staan centraal in de richtlijn. De richtlijn volgt het proces dat zij doormaken. Dit betekent dat we niet ingaan op de vraag wie of welke organisatie bepaalde onderdelen moet uitvoeren of wie welke verantwoordelijkheden in het uithuisplaatsingsproces heeft. In de praktijk blijkt dit namelijk niet overal op dezelfde manier geregeld te zijn; gemeenten, plaatsende instanties en zorgaanbieders hebben regionaal afgesproken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Door kinderen en hun ouders als vertrekpunt te nemen, kunnen jeugdprofessionals vanuit verschillende organisaties of vanuit verschillende afdelingen binnen een organisatie dezelfde taal gaan spreken. Dit bevordert de afstemming en samenwerking, waardoor zij beter gezamenlijk verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de hulp aan en de veiligheid van het kind of de jongere. Dat de jeugdprofessional uitgaat van het perspectief van ouders en kinderen betekent overigens niet dat deze per se doet wat zij willen. Wel dat de professional altijd in het belang van het kind handelt.

Ad 2. De ontwikkeling en het welzijn van het kind staan centraal

Deze richtlijn beoogt de ontwikkeling en het welzijn van kinderen of jongeren die mogelijk uit huis geplaatst moeten worden of al uit huis geplaatst zijn te bevorderen. Het *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* (Department of Health, 2000) helpt om een zorgvuldige afweging te maken met het oog op de veiligheid, het welzijn en de ontwikkeling van het kind of de jongere. Veiligheid is breed en smal op te vatten. De smalle opvatting is beperkt tot de fysieke veiligheid van het kind: het waarborgen van de lichamelijke integriteit en de afwezigheid van levensgevaar. De brede opvatting betreft veiligheid als basisvoorwaarde voor een gezonde ontwikkeling. Fysieke en emotionele veiligheid en de beleving van het kind maken hier deel van uit. De fysieke en emotionele behoeften van kinderen zijn daarbij afhankelijk van leeftijd en ontwikkelingsniveau. De volgende driehoek geeft weer welke domeinen van belang zijn om gezond te kunnen opgroeien:





Figuur 1. Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (Department of Health, 2000)

Het *Framework* stelt dat het welzijn en de ontwikkeling van het kind worden bepaald door de interactie tussen drie domeinen (de drie zijden van de driehoek):

1. de ontwikkelingsbehoeften van het kind;
2. de capaciteiten van de ouders (opvoeders) om in die behoeften te voorzien;
3. de invloed van gezins- en omgevingsfactoren op enerzijds de capaciteiten van de ouders en anderzijds de behoeften van het kind.

Deze drie domeinen zijn onderling verbonden. Daarbij is het belangrijk in het oog te houden dat risicofactoren de opvoedingscapaciteiten van ouders en de ontwikkelingsbehoeften van hun kind kunnen beïnvloeden.

Ad 3. Uithuisplaatsing en terugplaatsing vormen een traject waarin, zoveel mogelijk samen met ouders en kinderen, voortdurend beslissingen genomen worden.

De veiligheid, ontwikkeling en het welzijn van het kind staan centraal. Dat betekent dat hier tijdens het traject van uithuisplaatsing en terugplaatsing doorlopend aandacht voor dient te zijn. Uithuisplaatsing is te beschouwen als een uiterst middel om de veiligheid te herstellen, de ontwikkeling (weer) op gang te brengen en het welzijn van het kind te bevorderen.

Het is niet alleen een moment – het kind wordt uit huis geplaatst -, maar vooral een traject. Voordat een feitelijke uithuisplaatsing plaatsvindt, is er immers vaak al veel gebeurd: ouders hebben al van alles zelf geprobeerd, ze hebben hulp ontvangen vanuit hun netwerk en diverse hulpverleners, en er zijn allerlei interventies ingezet. Uiteindelijk is dit alles niet voldoende gebleken en is het (toch) uitgemond in een uithuisplaatsing. Soms ook omdat de hulp niet aansloot of te laat kwam. Daarmee is het voor het gezin niet afgelopen: ouders blijven ouders, ook al voeden zij hun kind (tijdelijk) niet zelf op. Ook blijven zij te maken houden met allerlei hulpverleners. Bovendien wordt na verloop van tijd besloten of een kind weer naar huis kan of misschien langdurig elders geplaatst moet worden. Art. 25 IVRK geeft het kind (en zijn ouders) recht op een regelmatige evaluatie van de plaatsing.

Dat uithuisplaatsing en terugplaatsing een traject vormen, heeft een aantal consequenties voor het handelen van jeugdprofessionals.

Ten eerste is het traject van uithuisplaatsing doelgericht. Er moeten, op basis van een gedeelde verklarende analyse, samen met ouders en kind, haalbare en meetbare doelen worden geformuleerd die voor het gezin inzichtelijk zijn. Dat kunnen doelen zijn voor de korte, maar ook voor de lange termijn. Om ouders te steunen in hun opvoedrol kan het nodig zijn dat ze eerst hun psychische problemen aanpakken, in de hoop dat ze meer grip krijgen op hun emoties en voorspelbaarder gaan handelen bij de zorg voor hun kinderen. Zulke doelen vergen een lange adem. Daarom moet bij deze doelen ook worden beslist over het perspectief van het kind, ook voor de langere termijn. De jeugdprofessional moet dus antwoord zien te krijgen op de vraag of de thuissituatie van het kind dusdanig zal verbeteren dat terugplaatsing uiteindelijk mogelijk is. Dit betekent dat de voortgang gedurende het traject regelmatig wordt geëvalueerd.

Ten tweede verloopt het traject van uithuisplaatsing gefaseerd. Het traject start na een eerste inschatting van de aard en ernst van de problemen. Is er sprake van acute onveiligheid, waarbij iemand in fysiek gevaar is en direct bescherming nodig heeft, dan is ingrijpen noodzakelijk en kan beter de *richtlijn Crisisplaatsing* worden geraadpleegd. Is direct ingrijpen niet aan de orde, dan start de jeugdprofessional eerst met het maken van een gedeelde verklarende analyse. Zie hiervoor hoofdstuk 3. Overweegt de jeugdprofessional een uithuisplaatsing, maar zijn er nog mogelijkheden deze te voorkomen, dan richt de aandacht zich hierop en zet de jeugdprofessional zich samen met ouders en kind in om de situatie in het gezin te verbeteren. Zie voor de uitwerking hoofdstuk 2. Een beslissing om kind of jongere (tijdelijk) uit huis te plaatsen, dient regelmatig geëvalueerd te worden. Als samen met ouders en kind besloten is dat een kind in een pleeggezin of een residentiële woon- of behandelplek gaat wonen, dan treedt/treden de *richtlijn Pleegzorg* en/of de *richtlijn Residentiële jeugdhulp* in werking. Bij zowel (tijdelijke) uithuisplaatsing als bij terugplaatsing is het van belang kind en ouders goed te begeleiden.

Tot slot is uithuisplaatsing ook een cyclisch proces: stappen kunnen herhaaldelijk opnieuw doorlopen worden wanneer dat nodig is. Doelen kunnen tijdens een evaluatie worden bijgesteld, en er kan opnieuw worden besloten wat het beste is voor de ontwikkeling of het welzijn van het kind.

Ad 4. De richtlijn sluit aan op de visie van 'zo thuis mogelijk opgroeien'

Een uithuisplaatsing is zeer ingrijpend voor alle betrokkenen en moet dan ook in de minst ingrijpende, maar wel meest doelmatige vorm aangeboden worden. Daarom zoekt de jeugdprofessional, als het besluit tot een uithuisplaatsing genomen is, in nauw overleg met ouders en kind een plek waar het kind zo thuis mogelijk kan opgroeien.

De term 'zo thuis mogelijk opgroeien' wordt gebruikt om twee ontwikkelingen aan te duiden:

1. Kinderen groeien in principe bij hun eigen ouders op. Dat betekent dat er zo veel mogelijk ingezet wordt op het voorkomen van uithuisplaatsing. In dit kader kan ook gekeken worden naar mogelijkheden voor deeltijd-uithuisplaatsingen, waarbij een kind deels bij de eigen ouders en deels elders woont.



2. Kinderen die toch uit huis geplaatst worden, groeien op in een situatie die zo veel mogelijk op een normale thuissituatie lijkt. Een 'zo thuis mogelijke' opvoedsituatie biedt namelijk de meeste kans op een gezonde ontwikkeling.

Met het oog hierop is een plaatsing bij voorkeur bij de eigen familie, in een pleeggezin of een gezinshuis en in principe samen met broers en/of zussen tenzij dit niet in het belang is van één van de kinderen (zie hoofdstuk 3). Hieronder valt ook het streven dat jeugdprofessionals een verblijfplek in de eigen buurt van kinderen zoeken, zodat er voor het kind zo min mogelijk wisselingen zijn in bijvoorbeeld school en sport, en contacten met familie en vrienden kunnen voortgaan, mits dit veilig kan.

1.9 Diversiteit en cultuursensitief werken

Jeugdprofessionals krijgen te maken met gezinnen met een diversiteit aan culturele en levensbeschouwelijke achtergronden, op het gebied van herkomst, religie, overtuigingen, opvoedstijlen, verstandelijk niveau etc. Zij dienen zich in deze achtergronden zo veel mogelijk te verdiepen en na te gaan hoe de diverse achtergronden inwerken op het gezinsleven.

Vertrouwen opbouwen

Om een goede werkrelatie te kunnen opbouwen, is goed contact met ouders en kind van belang. Nu vinden niet alle ouders het even makkelijk hulpverleners te vertrouwen. Ze hebben soms minder goede ervaringen opgedaan in eerdere hulptrajecten. De jeugdprofessional moet daarom voldoende tijd nemen om het vertrouwen te winnen en ouders te erkennen in hun ouderrol. Ook moeten ouders de ruimte krijgen om hun verhaal te doen, waarbij ze kunnen vertellen over hun eerdere (negatieve) ervaringen met hulp. Denk aan hulp die niet aansloot, conflicten met overheidsinstanties, wisseling van personeel etc. Om een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen is het essentieel om het leed van ouders en kinderen te erkennen. Ook is het raadzaam er rekening mee te houden dat ouders een ander referentiekader kunnen hebben. Ze denken bijvoorbeeld dat de ziekte van het 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 hoort zich bewust te zijn van de verwachtingen die hijzelf van de ouders heeft. Voelen de ouders weerstand tegen de bemoeienis van (overheids)instanties bij de opvoeding van hun kind, dan gaat de jeugdprofessional na waar die weerstand vandaan komt. In zulke situaties is meer tijd nodig om vertrouwen op te bouwen en te werken aan een gezamenlijke visie op het probleem. In alle gevallen houdt de jeugdprofessional de veiligheid van het kind in het vizier. Zo werken jeugdprofessional en ouders samen aan een gezamenlijke visie op het probleem.

Aansluiten bij capaciteiten

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. Gestreefd wordt naar een goede aansluiting bij alle kinderen en ouders, rekening houdend met etnisch-culturele achtergrond en eventuele beperkingen. Taalproblemen en culturele aspecten mogen niet tot misverstanden leiden. Zo kunnen ouders moeite hebben met bepaalde interventies, omdat deze uitgaan van een taalvaardigheid die zij niet hebben, of van een abstractievermogen dat bij hen onvoldoende



aanwezig is. De jeugdprofessional doet er daarom goed aan om te zorgen voor begrijpelijk voorlichtingsmateriaal, en om voor een interventie te kiezen die aansluit bij de capaciteiten van zowel de ouders als het kind. Daarbij is het belangrijk om steeds bij ouders en kind te checken of ze begrijpen wat je als jeugdprofessional zegt. Zie voor meer handvatten [de generieke module over diversiteit voor de GGZ](#) en de website van het [Kenniscentrum LVB](#), en daarop specifiek de publicatie Jeugdigen en (jong) volwassenen met een LVB (Douma, 2018).

1.10 Reflecteren en leren

Wat kunnen jeugdprofessionals leren van hulpverleningstrajecten waarin een uithuisplaatsing voorkomen is of juist heeft plaatsgevonden? Door terug te kijken op je eigen handelen en de beslissingen die genomen zijn, kun je als jeugdprofessional steeds beter met elkaar inschatten op welk moment en op welke manier gezinnen het beste geholpen kunnen worden. Soms kan hiermee een uithuisplaatsing voorkomen worden, en als uithuisplaatsing toch nodig is, kan deze worden uitgevoerd met zo min mogelijk schade voor een kind. Het is nuttig om als betrokken professional of beleidsmaker samen met ouders, kinderen en andere betrokken professionals goed naar aangeboden hulpverleningstrajecten te kijken. Stel daarbij vragen als:

- Hoe is het proces verlopen? Wat had er anders of beter gekund, bijvoorbeeld bij de inzet van hulp en ondersteuning
- Welke factoren maakten dat de hulp goed verliep, welke factoren werkten dat juist tegen en wie en wat heeft hierbij een positief of negatief verschil gemaakt?
- Hoe is de besluitvorming verlopen?
- Wat heeft de uithuisplaatsing opgeleverd voor het kind, zowel in positieve als in negatieve zin?
- Wat zijn de ervaringen van de ouders en van het kind: wat werkte volgens hen en wat werkte niet?
- Wanneer verloren we de tijd/ruimte om zorgvuldig te beslissen en welke factoren speelden daarin een rol (bij gezin, bij jeugdprofessional, bij gemeente)?
- In hoeverre waren de juiste mensen betrokken?
- Hoe is de samenwerking in de keten geweest?
- Wat had ik zelf beter kunnen doen?
- In hoeverre zijn mijn eigen waarden of normatief kader van invloed geweest op de besluitvorming?
- Wat kan er in de organisatie, keten of in de regio beter?

Ook in intervisie zijn dergelijke vragen belangrijk. Door de tijd te nemen voor reflectie leren jeugdprofessionals steeds beter hoe uithuisplaatsingen voorkomen kunnen worden. Meer hierover is te lezen in '[Een lerende aanpak](#)'. Ook '[ketenbreed leren](#)' is een manier om van uithuisplaatsingstrajecten te leren. [Dit project](#) combineert onderzoek met leren, veranderen en verbeteren.

1.11 Leeswijzer

De *richtlijn Uithuisplaatsing en terugplaatsing* (met bijbehorende werkkaarten) is bedoeld voor jeugdprofessionals die met het onderwerp van deze richtlijn te maken hebben. Aanvullend is een onderbouwing van de richtlijn opgesteld. Deze is apart te raadplegen. Voor ouders is een cliëntversie van de richtlijn gemaakt. Alle documenten zijn te vinden op www.richtlijnenjeugdhulp.nl.



Hoofdstuk 2 gaat in op het voorkómen van uithuisplaatsing. Vervolgens behandelt hoofdstuk 3 de besluitvorming over uithuisplaatsing en terugplaatsing. Tot slot gaat hoofdstuk 4 in op de begeleiding tijdens een uithuisplaatsing en na terugplaatsing.

Basisteksten

Voor deze richtlijn is een aantal basisteksten van toepassing die voor alle richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming gelden. Deze zijn te vinden op www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

Het gaat om de volgende onderwerpen:

- gedeelde besluitvorming;
- beschikbaarheid interventies;
- juridische betekenis van de richtlijnen.

Op deze website is ook een algemene verantwoording van de werkwijze bij de ontwikkeling en herziening van de richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming te vinden.





Hoofdstuk 2

Voorkomen van uithuisplaatsing



2.1 Uitgangsvraag

1. Wat kan een jeugdprofessional doen om effectief een uithuisplaatsing te voorkomen?

Het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) stelt dat de overheid verplicht is om op alle mogelijke manieren te proberen een uithuisplaatsing te voorkomen. En om, als uithuisplaatsing toch de enige optie blijkt te zijn, kinderen 'zo thuis mogelijk' (zie paragraaf 3.3) te laten opgroeien. Een gezinsvervangende plek heeft hierbij de voorkeur. Denk dan aan een plek binnen de eigen familie (art. 5 IVRK), in een pleeggezin of in een gezinshuis.

De praktijk laat zien dat aan uithuisplaatsingen vaak een lang traject voorafgaat, waarin passende hulp niet of te laat is gekomen en/of onvoldoende effect heeft gehad. Soms blijkt ook dat problemen niet goed zijn onderkend in een eerdere fase, verder zijn geëscaleerd en uiteindelijk tot een onhoudbare situatie hebben geleid (zie de onderbouwing van deze richtlijn). Effectieve inzet om een uithuisplaatsing te voorkomen is dus essentieel.

Dit hoofdstuk gaat allereerst in op redenen om terughoudend te zijn met een uithuisplaatsing en geeft vervolgens aanbevelingen om een uithuisplaatsing te voorkomen. Dit gaat veel verder dan de inzet van een specifieke interventie. Als de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, is het noodzakelijk om samen met ouders en kinderen een gedeelde verklarende analyse van de problemen en krachten in het gezin te maken: wat is er aan de hand, hoe is dat ontstaan, welke hulp is al ingezet, wat heeft wel en niet geholpen en waarom? Bij de analyse is een gekwalificeerd gedragswetenschapper betrokken. Op basis daarvan beslist de jeugdprofessional samen met het gezin wat passende ondersteuning is. Daarbij is oog voor wat alle gezinsleden nodig hebben en staat de ontwikkeling en het welzijn van het kind centraal. Zie voor meer informatie de [richtlijn Samen beslissen over passende hulp](#).

Soms zijn het de ouders zelf die aandringen op uithuisplaatsing. Ook dan is het aan de jeugdprofessional om hier terughoudend mee om te gaan. Het is dan extra belangrijk ouders te vertellen over de mogelijke nadelige gevolgen van een uithuisplaatsing en energie te steken in het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie met het gezin.

Uiteraard is escalatie van problematiek in gezinnen niet altijd te voorkomen. Niet alle situaties waarin kinderen verkeren zijn maakbaar en voorspelbaar, hoe deskundig de hulpverlening ook is (zie de onderbouwing van deze richtlijn). Maar door tijdig passende hulp in te zetten is de kans groter dat een negatieve spiraal kan worden doorbroken en een uithuisplaatsing kan worden voorkomen.

2.2 De effecten van een uithuisplaatsing

De beslissing om tot een uithuisplaatsing over te gaan heeft ingrijpende gevolgen en vraagt de nodige terughoudendheid. Deze paragraaf gaat in op de redenen om een uithuisplaatsing zo veel mogelijk te voorkomen.



Zeer ingrijpend

Een uithuisplaatsing is zeer ingrijpend, en soms zelfs traumatisch, voor kinderen en ouders vanwege de breuk in de ouder-kindrelatie. Onderzoek (o.a. Graham & Truscott, 2019; Quick & Scott, 2019) laat zien dat zowel ouders als kind een gevoel van rouw en verlies ervaren. Een uithuisplaatsing doorbreekt het familiesysteem, wat een immens gevoel van verlies kan geven. Kinderen ervaren na een uithuisplaatsing bovendien soms sterk ambivalente gevoelens richting hun eigen ouders.

Beperkt effectief

Hoe effectief een uithuisplaatsing precies is, is een ingewikkelde vraag. Het is een complex vraagstuk, waarbij veel factoren meespelen, waaronder de plek waar het kind gaat wonen als het thuis niet meer kan. Wat meespeelt is dat niet bepaald kan worden hoe het een kind was vergaan als het niet uit huis geplaatst was.

Wat wel duidelijk is, is dat de nadelen van een uithuisplaatsing over het algemeen onderschat worden en de positieve effecten overschat (Harder & Knorth, 2014). Onderzoek laat zien dat een uithuisplaatsing op de korte termijn lang niet altijd succesvol is: ongeveer 5 tot 33% van de kinderen en jongeren zou erop vooruitgaan, afhankelijk van de uitkomstmaat en de vergelijking die wordt gemaakt (zie de onderbouwing van deze richtlijn). Het overgrote deel van de kinderen en jongeren heeft dus geen profijt van de uithuisplaatsing, of ondervindt er zelfs schade van. De effecten op lange termijn zijn minder onderzocht, maar die lijken over het algemeen nog ongunstiger dan voor de korte termijn. Ook is niet bekend voor welke kinderen een uithuisplaatsing wel en geen positief effect kan hebben.

Geen passende plek of hulp

Hoe effectief een uithuisplaatsing is, is sterk afhankelijk van de kwaliteit van de geboden opvang en behandeling. Een uithuisplaatsing kan tijdelijk rust en stabiliteit brengen, maar de praktijk leert dat uithuisgeplaatste kinderen geregeld te maken krijgen met overplaatsingen (Het Vergeten Kind, 2022), terechtkomen op een plek die niet goed bij hen past en/of geen passend onderwijs of de benodigde behandeling krijgen. Ook laat de praktijk zien dat de samenwerking met ouders niet altijd goed verloopt en dat kinderen beperkt contact met ouders hebben. Daarnaast lopen kinderen binnen een residentiële instelling meer risico om slachtoffer te worden van geweld en seksueel misbruik (De Winter, 2019; Commissie Samson, 2012). Alles bij elkaar leidt dit ertoe dat een aanzienlijk deel van de kinderen na een uithuisplaatsing niet zeker is van een veilige en stabiele opvoedsituatie (Bruning et al., 2022b).

Een crisisplaatsing kan traumatiserend zijn

Crisisplaatsingen kunnen behoorlijk traumatiserend uitpakken voor kinderen en ouders (Suhlmann, 2021). In een dergelijke situatie is vaak te weinig tijd voor een goed gesprek met het gezin over wat er aan de hand is en wat een oplossing kan zijn. Kind en gezin hebben zich niet goed kunnen voorbereiden en het kind heeft bijvoorbeeld geen tijd gehad om vertrouwde spullen of kleding in te pakken. Soms hebben kind en ouders niet eens goed afscheid van elkaar kunnen nemen. Betrokkenheid van de politie bij een acute uithuisplaatsing kan ook extra traumatiserend werken. Ervaringsdeskundige jongeren vertellen in een focusgroep bij het



Nji (2022) dat zij niet wisten waar zij heen gingen en wat ze konden verwachten. En dat zij ook daarna niet goed geïnformeerd en betrokken werden.

Ervaringen van jongeren

Jongeren die zelf uit huis geplaatst zijn en die in een focusgroep bij het Nji naar hun ervaringen is gevraagd, zeggen over het algemeen dat het er na de uithuisplaatsing niet beter op werd. Dit heeft vooral te maken met een gebrek aan passende hulp, hulpverleners die niet goed samenwerken, veel wisselingen in woonplek en een verstoord contact met de ouders. Ook vertellen ze dat ze slecht geïnformeerd werden, bijvoorbeeld over de afwegingen die gemaakt zijn om voor uithuisplaatsing te kiezen en over de plek waar ze heen gingen.

Conclusie

De conclusie van veel onderzoekers is dat opgroeien in het eigen gezin altijd de voorkeur heeft. Uiteraard is dit niet altijd mogelijk, bijvoorbeeld bij ernstige zorgen over de veiligheid van het kind. Zeer jonge kinderen lopen hierbij extra risico vanwege hun kwetsbaarheid bij ernstige mishandeling of verwaarlozing, en/of bij acute onveiligheid (zie voor meer verdieping de onderbouwing van deze richtlijn). Een uithuisplaatsing is dan te overwegen, maar altijd moet je je afvragen of het alternatief veiliger en stabiel is dan de thuissituatie.

2.3 Voorkomen van uithuisplaatsing: pas op de plaats maken

Het voorkomen van een uithuisplaatsing gaat verder dan de inzet van een specifieke interventie. Deze paragraaf gaat in op de stappen die jeugdprofessionals samen met ouders en kinderen zetten om een uithuisplaatsing te voorkomen. Deze stappen treden in werking als één van de betrokkenen meent dat een uithuisplaatsing serieus overwogen moet worden. Hiervan kan sprake zijn als:

- hulp onvoldoende effect heeft en de problemen onverminderd ernstig blijven of zelfs verder escaleren, waarbij er ernstige zorgen bestaan over de veiligheid en ontwikkeling van het kind of de jongere;
- ouders en/of kinderen afhaken of niet (meer) gemotiveerd zijn, terwijl de problemen onverminderd ernstig blijven. Ouders en/of kinderen beëindigen bijvoorbeeld de hulp en/of komen niet opdagen op afspraken;
- ouders en kinderen weerstand bieden tegen ingezette hulp, het oneens zijn met hulpverleners over ingezette hulp, of geen hulp willen aangaan terwijl de problemen onverminderd ernstig blijven;
- ouders en kinderen hulpverleningsmoeheid of uitputting vertonen omdat ze lang en veel hulp ontvangen hebben zonder het gewenste effect;
- jeugdprofessionals ervaren dat ze vastlopen in een gezin en geen handelingsmogelijkheden meer zien om ernstige problemen aan te pakken.

Deze signalen zijn redenen voor jeugdprofessionals om pas op de plaats te maken en samen met ouders en kind te onderzoeken hoe een van bovenstaande situaties is ontstaan. Dat doet de professional door de samenwerkingsrelatie, de eerder gemaakte gedeelde verklarende analyse en het hulpverleningsplan⁸ onder de loep te nemen en zo nodig dit plan, de afspraken en de

⁸ De praktijk gebruikt verschillende benamingen voor wat in de richtlijn 'hulpverleningsplan' genoemd wordt: plan van aanpak, behandelplan. Het gaat hier in alle gevallen om hetzelfde plan.



inzet van hulp te herzien. Daarbij is het cruciaal om oog te hebben voor alle gezinsleden, en om in het bijzonder aandacht te hebben voor de persoonlijke uitdagingen van ouders.

Ervaringsdeskundige jongeren benadrukken dat hun uithuisplaatsing mogelijk voorkomen had kunnen worden als hun ouder(s) eerder en passende hulp had(den) gekregen. Signalen die volgens de jongeren heel duidelijk aangaven dat het niet goed ging, werden niet opgepikt door de omgeving. Bovendien vonden de jongeren dat er te weinig oog was voor het verhaal van henzelf (Nji, 2022). Sommige ervaringsdeskundige jongeren vertellen achteraf echter ook dat ze veel eerder uit huis geplaatst hadden moeten worden, dat ze te lang in een ongezonde en onveilige situatie hebben doorgebracht.

Samenwerkingsrelatie opbouwen met het gezin

Een goede samenwerkingsrelatie tussen jeugdprofessionals, ouders én kind vergroot de kans op succes van ingezette hulptrajecten. Bij elk gezin waar jeugdprofessionals mee te maken krijgen, is het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie daarom essentieel. Bij gezinnen met ernstige en/of complexe problemen waarbij de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, is het goed om mogelijke knelpunten in de samenwerkingsrelatie te onderzoeken en met gezinsleden te bespreken. Door eerdere teleurstellende ervaringen met hulp(verlener) kunnen gezinsleden namelijk weinig vertrouwen in hulpverleners hebben. Jeugdprofessionals dienen dan ook oog te hebben voor het voorafgaande hulpverleningstraject dat mogelijk gepaard ging met (veel) wisselingen van hulpverleners, of dat niet aansloot bij de situatie van het gezin. Een goede samenwerkingsrelatie vraagt in deze situaties om extra tijd en investering van de kant van de jeugdprofessional. Lees meer over het opbouwen van een samenwerkingsrelatie in de inleiding van deze richtlijn, en over samenwerken binnen het gedwongen kader de *richtlijn Samen beslissen over passende hulp*.

Opnieuw de vraag van het gezin verhelderen en een gedeelde verklarende analyse maken

Wanneer de ambulante hulpverlening dreigt vast te lopen en de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, is het zinvol om na te gaan of de eerdere vraagverheldering en gedeelde verklarende analyse (nog) kloppen. Een nieuwe analyse van de situatie kan alleen samen met de gezinsleden gemaakt worden. Een gedragswetenschapper moet hierbij intensief betrokken worden. Daarnaast kan het nodig zijn andere expertise en collegiaal overleg in te schakelen om een goede analyse te maken. Lees meer over de gedeelde verklarende analyse in paragraaf 3.2.

De *richtlijn Samen beslissen over passende hulp* geeft aanbevelingen om de vraag te verhelderen en tot een goede probleem- en krachtenanalyse te komen die vergelijkbaar is met de gedeelde verklarende analyse. Het kan vóórkomen dat ouders het niet eens zijn met de analyse van de professionals, of dat niet beide ouders het ermee eens zijn. Een 'gedeelde verklarende analyse' betekent wel dat ouders dermate betrokken zijn bij het proces dat zij zichzelf erin herkennen.

Eerder ontvangen hulp evalueren

Overweegt de jeugdprofessional een uithuisplaatsing, dan is het belangrijk in een nieuwe analyse van de situatie ook de eerder ontvangen hulp te evalueren. Hiermee



voorkomen jeugdprofessionals dat ze steeds dezelfde hulp inzetten zonder het gewenste resultaat te behalen. Ook hierin is het perspectief van gezinsleden cruciaal. Een tijdlijn, die jeugdprofessionals samen met gezinsleden opstellen, kan hierbij een hulpmiddel zijn. Belangrijke vragen bij de tijdlijn zijn:

- Welke hulp heeft wanneer plaatsgevonden?
- Is er gebruik gemaakt van bewezen effectieve interventies?
- Hoe was de samenwerking tussen het gezin en eerdere jeugdprofessionals?
- Was er een gezamenlijke hulpvraag geformuleerd?
- Sloot de hulp aan bij de vraag, het probleem en de doelen van ouders en/of kind?
- Is de hulp uitgevoerd zoals deze was bedoeld?
- Hebben ouders en kind verbetering ervaren en door hen opgestelde doelen behaald?
- Wat en wie heeft voor ouders en kind het verschil gemaakt, zowel in positieve als negatieve zin?

Overleg met andere hulpverleners kan ook bijdragen aan deze evaluatie. Jeugdprofessionals dienen wel toestemming van ouders en hun kind te vragen om overleg te voeren met andere hulpverleners. De [richtlijn Samen beslissen over passende hulp](#) gaat in op de [evaluatie van hulp](#).

Een nieuw hulpverleningsplan opstellen

Een nieuw hulpverleningsplan, gericht op het voorkomen van een uithuisplaatsing, vloeit voort uit de gemaakte analyse van de gezinssituatie. Gezinnen waarbij de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, kampen vaak met problemen op diverse leefgebieden. De problemen zijn meestal complex omdat ze vaak al meerdere generaties doorwerken en onderling verweven zijn. Ouders kampen bijvoorbeeld vaak met schulden, psychische problematiek en relatieproblemen en hebben een gebrekkig sociaal netwerk. Omdat de analyse zich op het hele gezin richt, moet ook de hulp zich op het hele gezin richten en aansluiten bij de gemaakte analyse. Dit vraagt om een integraal plan van aanpak met heldere doelen en prioritering. Het is belangrijk daarbij in te zetten op hulp en ondersteuning die (bewezen) effectief is. Ook is samenwerking tussen professionals met diverse expertise, werkzaam in uiteenlopende domeinen, noodzakelijk.

Een aantal aandachtspunten is cruciaal om in het integrale hulpverleningsplan op te nemen:

1. Zet in op de persoonlijke problemen van ouders. Deze hebben namelijk veel invloed op het functioneren van hen als opvoeders. Om deze problemen aan te pakken is adequate hulp belangrijk, bijvoorbeeld vanuit de GGZ of verslavingszorg.
2. Zet in op problemen die raken aan de bestaanszekerheid van gezinnen (zoals financiën, huishouden, huisvesting). Deze problemen zorgen voor veel stress en beïnvloeden daarmee sterk het functioneren van ouders, ook in hun rol als opvoeder. Praktische hulp maakt daarom wezenlijk onderdeel uit van het hulpverleningsplan. Wanneer gezinnen zien dat deze hulp effect heeft, is dat goed voor de samenwerkingsrelatie met hulpverleners en de motivatie bij gezinnen. Lees meer hierover in de [richtlijn Gezinnen met meervoudige en complexe problemen](#). Het kan wel nodig zijn voor praktische hulp professionals met specifieke expertise in te schakelen.
3. Zet in op de problemen van kinderen en jongeren. Zulke problemen kunnen de opvoedtaak van ouders verzwaren. Tijdige effectieve ondersteuning hierbij is daarom belangrijk.
4. Heb oog voor de (on)mogelijkheden van informele steun.



5. Organiseer (tijdelijk) compenserende ondersteuning, indien nodig, om ouders te ontzien en/of hun draaglast te verminderen. Bijvoorbeeld vanuit het sociale netwerk of tijdelijke voorzieningen vanuit de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).
6. Zoek naar mogelijkheden om wisselingen van hulpverleners te voorkomen en continuïteit in de geboden ondersteuning te creëren. Soms hebben gezinnen te maken gehad met veel wisselingen. Heb oog en begrip voor het effect dat dit op hen heeft.
7. Neem afspraken op over monitoring en evaluatie.
8. Maak goede afspraken over wat ouders en kind kunnen doen als zij ontevreden zijn of het ergens niet mee eens zijn. Maak afspraken over bereikbaarheid en op welke manier communicatie plaatsvindt.
9. Maak afspraken met alle betrokkenen over wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft, en hoe de samenwerking verloopt: wie doet wat en hoe en wanneer informeert men elkaar over de voortgang van het gezin?

Inzetten op de persoonlijke problemen van de ouders

In gezinnen waarbij de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, zijn vaak forse opvoedproblemen. Deze kunnen zich uiten in ernstige en langdurige kindermishandeling of een hoog risico daarop, en een (ernstig) tekort aan opvoedingsvaardigheden bij de ouders. De opvoedproblemen ontstaan voor een deel vanuit persoonlijke problemen van ouders, zoals trauma-, psychische en/of verslavingsproblemen. De problematiek in het gezin wordt vaak zichtbaar via (problematisch gedrag van) het kind of de jongere (Harder et al., 2020b). Ouders die zelf traumatische ervaringen in de kindertijd hebben gehad, profiteren minder van opvoedingsinterventies dan ouders zonder dergelijke ervaringen. Dat betekent dat het belangrijk is om in te zetten op traumabehandeling bij ouders, mede om opvoedingsinterventies te laten slagen (Van der Asdonk et al., 2021).

Om een uithuisplaatsing te voorkomen is het dus belangrijk om in te zetten op:

- passende hulp voor ouders bij hun trauma-, psychische en/of verslavingsproblemen, voor zover zij die hulp (nog) niet hebben;
- interventies om beschermende factoren in het gezin te versterken en aanwezige risicofactoren te verkleinen;
- versterking van het sociale netwerk van ouders en het organiseren van compenserende ondersteuning;
- psycho-educatie aan ouders en kind, over wat er aan de hand is en wat dit betekent voor het kind;
- interventies die specifiek zijn ontwikkeld voor kinderen van ouders met psychische en/of verslavingsproblemen (KOPP/KOV) (zie de [richtlijn Kinderen van Ouders met Psychische Problemen / Verslavingsproblemen \(KOPP/KOV\)](#));
- interventies ter verbetering van de ouder-kindrelatie (zie de [richtlijn Problematische gehechtheid](#)).

Uiteraard is het voor de ontwikkeling van kinderen van belang dat hun ouders voldoende in staat zijn tot opvoeden. Wanneer ouders echter zelf veel persoonlijke problemen hebben, kan het nodig zijn om eerst op die problemen in te zetten en pas in een later stadium op het (verder) ontwikkelen van hun opvoedingsvaardigheden. Daarbij moeten jeugdprofessionals



wel in de gaten houden of de ontwikkeling en veiligheid van kinderen niet in het geding is, en of de opvoedsituatie goed genoeg is. Lees meer hierover in hoofdstuk 3 (afweging 1). Om te beoordelen of ouders tot 'goed genoeg' opvoederschap in staat zijn verwijzen we ook naar de [richtlijn Gezinnen met meervoudige en complexe problemen](#).

Inzetten op de problematiek van het kind

Problemen bij het kind die een reden kunnen zijn voor een uithuisplaatsing zijn:

- ernstige trauma-, emotionele en gedragsproblemen;
- gevaarlijk of bedreigend gedrag van het kind richting gezinsleden;
- verminderd contact met de realiteit, door een psychose, zelfbeschadiging en/of suïcideneiging of -poging (Harder et al., 2020b).

Zulke ernstige problemen zijn voor ouders, zelfs als zij over zeer goede opvoedingscapaciteiten en beschermende factoren beschikken, moeilijk te hanteren. Het is dan ook belangrijk om ouders zodanig te ondersteunen dat zij de zorg voor hun kind wel aankunnen (zie paragraaf 3.2, afweging 1). Tijdige en passende hulp of behandeling voor kinderen met ernstige problemen kan helpen om een uithuisplaatsing te voorkomen. Zie hiervoor de specifieke [richtlijnen voor jeugdhulp](#) en [jeugd-GGZ](#).

Versterken van informele steun

Informele steun is in elk gezin belangrijk. Bij informele steun gaat het om de inzet van mensen uit het sociale netwerk en de directe leefomgeving van gezinnen en om de inzet van vrijwilligers (Vosselman & Steenmeijer, 2022). Bij de inzet van vrijwilligers kan bijvoorbeeld gedacht worden aan ervaringsdeskundige maatjes of mentoren.

Het is belangrijk om het netwerk van het gezin in een vroeg stadium te betrekken en om te bespreken welke hulp zij kunnen bieden. Ook kan het netwerk meedenken over wat er in het gezin aan de hand is, hoe dat zo gekomen is en welke hulp passend kan zijn. Informele steun kan praktisch van aard zijn, bijvoorbeeld in de vorm van hulp bij de belastingaangifte. Het kan ook om emotionele steun gaan, zoals een luisterend oor bieden na een ruzie. Ervaringsdeskundigen kunnen bijvoorbeeld steun bieden en hoop geven. De steun kan ook meer gericht zijn op het ontwikkelen van normen en waarden. Een voorbeeld van zulke 'normatieve steun' is dat je aan een jongere uitlegt hoe je op een goede manier kan zeggen dat je iets niet wilt.

Het doel hiervan is om (verdere) problemen te voorkomen, en de draagkracht en sterke punten van het gezin te vergroten. Als ouders en kind een beroep kunnen doen op mensen in hun omgeving, loopt stress minder hoog op. Zo kan informele steun een rol spelen in het voorkomen van uithuisplaatsingen. Interventies die daarbij kunnen helpen zijn te vinden in paragraaf 2.5.

Het (tijdelijk) overnemen van opvoed- en zorgtaken

Soms zijn ouders zo overbelast dat het nodig is om (tijdelijk) zogenaamde compenserende ondersteuning te bieden. Dat wil zeggen dat anderen ouders ondersteunen door opvoed- en zorgtaken op zich nemen, bijvoorbeeld doordat het kind in het weekend logeert bij familie of ouders van klasgenoten. Dit ontlast ouders, helpt hen tot rust te komen en kan stress wegnemen. Bovendien krijgen kinderen en jongeren op deze manier toch adequate basale



verzorging. Vaak gaat het om praktische ondersteuning bij dagelijkse taken. Te denken valt aan:

- speel- en logeermogelijkheden voor kinderen;
- hulp bij het maken van huiswerk of regelzaken;
- oppassen op of wegbrengen van kinderen naar vrijetijdsbesteding, zoals sport;
- koken voor het gezin.

Belangrijk is dat jeugdprofessionals aan ouders en kinderen of jongeren vragen wat zij hierin nodig hebben en willen. Een methode die hierbij soms gebruikt wordt, is de Doorbraakmethode van het Instituut voor Publieke Waarden. Deze methode helpt om creatieve oplossingen te zoeken en *out-of-the-box te denken*.

2.4 Werkzame elementen in het voorkomen van uithuisplaatsing

Onderzoek (Visscher et al., 2021) laat zien dat veel interventies om een uithuisplaatsing te voorkomen op elkaar lijken als het gaat om de veronderstelde werkzame elementen. Ze besteden vrijwel allemaal aandacht aan:

- het goed in kaart brengen van de situatie in het gezin en de verwachtingen van gezinsleden;
- de huidige en toekomstige veiligheid;
- een gedegen planning en evaluatie van de activiteiten;
- het werken aan verandering, met name positievere relaties, communicatie en interactie;
- een goede samenwerking met en ondersteuning van kinderen, jongeren en het gezin;
- het verbeteren van opvoedvaardigheden;
- het verminderen van (ernstige) gedragsproblemen;
- hulp in de leefomgeving van het gezin;
- hulp bij concrete vraagstukken met betrekking tot huisvesting, huishouden, verzorging en omgaan met instanties;
- activering van het sociale en professionele netwerk.

De verschillen zitten met name in de tijdsduur van het traject, de intensiteit, de mogelijkheid tot 24-uurs bereikbaarheid, de consultatiemogelijkheden van experts en de wijze waarop supervisie en intervisie voor de professionals vorm krijgt. Frequente (telefonische) contacten tussen de hulpverlener en het gezin en intensieve intervisie voor de hulpverlener lijken effect te sorteren. Dit geldt ook voor een flexibele en hybride (combinatie van *face-to-face* en online contact) beschikbaarheid van de hulpverlener.

Het is belangrijk om bij de inzet van interventies op maat te werken, zodat de hulp goed aansluit bij de vraag en behoefte van individuele gezinnen en gezinsleden. Dit betekent het volgende:

- een open, niet veroordelende houding van de hulpverlener;
- cultuursensitief werken (lees hierover meer in de inleiding (paragraaf 1.9));
- traumasensitief werken, met aandacht voor veiligheid, verbinding (positieve stabiele relaties) en emotieregulatie (lees meer over traumasensitief werken in hoofdstuk 4);
- aandacht voor veiligheid in het gezin, vooral bij jonge kinderen;
- rekening houden met de inzet van specifieke interventies bij specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld gezinnen met een licht verstandelijke beperking).



2.5 Interventies inzetten

Deze paragraaf geeft een overzicht van interventies ter voorkoming van uithuisplaatsing. De interventies zijn ingedeeld in:

- intensieve thuishulpprogramma's / intensieve pedagogische thuishulp;
- overige interventies.

Deze interventies vinden plaats binnen de jeugdhulp. Bij problemen die het hele gezin aangaan (zoals schulden, huisvestingsproblemen, relatieproblemen tussen de ouders en verslavings- of psychische problematiek bij een ouder) is samenwerking met andere instanties essentieel. Dit geldt ook wanneer sprake is van psychiatrische problematiek van een jongere, wat samenwerking vereist met de jeugd-GGZ. Wanneer ouders persoonlijke problemen hebben, kan het nodig zijn om eerst hulp voor hen in te zetten en pas in een later stadium te werken aan het (verder) ontwikkelen van hun opvoedingsvaardigheden.

Intensieve pedagogische thuishulp

Maak, op basis van een gedeelde verklarende analyse, een keuze voor *evidence based* ambulante interventies die aansluiten bij de problematiek van het gezin. Het gaat hierbij niet alleen om interventies waarvan in wetenschappelijk onderzoek is aangetoond dat ze werken; het gaat er ook om dat ze in samenhang met andere (*evidence based*) werkzame factoren worden ingezet. Denk aan goed getrainde professionals, aansluiting bij de motivatie van ouders en kind en de relatie van de hulpverlener met ouders en kind.

Intensieve pedagogische thuishulp is een verzamelnaam voor verschillende, meer specifieke thuishulpprogramma's die hieronder aan bod komen. Meestal gaat het om hulpvormen voor gezinnen die op meerdere terreinen tegelijk problemen hebben, zoals het huishouden, de financiën en de opvoeding. Vaak laten de kinderen zelf ook problemen zien, bijvoorbeeld gedrags- of sociaal-emotionele problemen. De interventies kunnen plaatsvinden in combinatie met een kindbeschermingsmaatregel.

Intensieve thuishulp kan, als het goed wordt uitgevoerd, positieve effecten hebben, bijvoorbeeld doordat de emotionele en gedragsproblemen afnemen en opvoedingsvaardigheden toenemen. Toch bestaan na afsluiting vaak nog aanzienlijke problemen (Bezeczký et al., 2020; Evenboer et al., 2018; Van Assen et al., 2019; Van Assen et al., 2020).

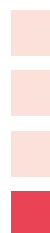
De inzet van een intensieve pedagogische interventie is primair bedoeld om de veiligheid van het gezin te vergroten, het probleemgedrag van kinderen te verminderen en opvoedingsvaardigheden bij ouders te verbeteren. Daarnaast biedt het informatie over de veiligheid van de thuissituatie, de beschermende factoren en de mogelijkheden die het gezin heeft om zelf de zorg voor het kind voort te zetten.

Hieronder noemen we interventies voor intensieve pedagogische thuishulp die opgenomen zijn in de [*Databank Effectieve Jeugdinterventies*](#).



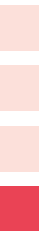
Tabel 2. Interventies voor intensieve pedagogische thuishulp die opgenomen zijn in de Databank Effectieve Jeugdinterventies

Interventie	Doelgroep	Doel	Classificatie*	Onderzoek
<u>Multi Systeem Therapie (MST)</u>	Gezinnen met jongeren van 10 t/m 18 jaar die ernstige gedragsproblemen vertonen op meerdere levensgebieden. De ernst is zo groot dat de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt, of de jongere al uit huis geplaatst is.	De ernstige gedragsproblemen van de jongere verminderen en ervoor zorgen dat het gezin en de omgeving toekomstige problemen zelfstandig het hoofd kan bieden. Hiermee kan een uithuisplaatsing worden voorkomen of verkort.	Effectief volgens goede aanwijzingen.	Nederlands onderzoek laat zien dat MST effectiever is dan de gebruikelijke zorg voor zowel extreem gewelddadige als niet extreem gewelddadige jongeren. Dat suggereert dat de interventie er ook in slaagt om gunstige effecten te bereiken bij moeilijk te behandelen jongeren in de residentiële hulpverlening (Asscher et al., 2018).
<u>Multidimensionele Familiotherapie (MDFT)</u>	Jongeren van 12 t/m 24 jaar die crimineel gedrag vertonen en/of een stoornis hebben in het gebruik van alcohol en/of drugs, al dan niet gepaard met psychische problemen.	Het criminele gedrag en/of middelengebruik van de jongere opheffen of afzwakken en terugval tot het bewuste gedrag voorkomen.	Effectief volgens goede aanwijzingen.	Diverse onderzoeken laten zien dat MDFT een duurzamer effect heeft op probleemgedrag van jongeren (zoals criminaliteit en problematisch middelengebruik) dan residentiële hulp (Liddle et al., 2018; Rigter, 2015; Van der Pol et al., 2017).
<u>Families First</u>	Gezinnen in een acute crisissituatie die zo ernstig is dat de jeugdprofessional een uithuisplaatsing van een of meer kinderen overweegt.	De aanwezige crisis oplossen en de veiligheid van het gezin vergroten om een uithuisplaatsing van een of meer kinderen te voorkomen. Duur van de hulp is vier tot zes weken.	Effectief volgens eerste aanwijzingen. N.B. Deze erkenning is ouder dan 5 jaar. De erkenningscommissie beoordeelt deze interventie opnieuw.	In het onderzoek van Damen en Veerman (2015) kon bij 88% van de gevallen een uithuisplaatsing worden voorkomen. Een kwaliteitstoetsing (Praktikon & Van Montfoort, 2022) laat eveneens zien dat bij 80% van de gezinnen een dreigende uithuisplaatsing is voorkomen.



Interventie	Doelgroep	Doel	Classificatie*	Onderzoek
<u>Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG)</u>	Gezinnen met minimaal één kind tot 18 jaar die kampen met meervoudige en complexe problemen op verschillende terreinen en die moeilijk toegankelijk zijn voor hulpverleners.	Uithuisplaatsing voorkomen, of terugkeer naar huis bewerkstelligen.	Effectief volgens eerste aanwijzingen.	Onderzoek naar deze interventie richt zich niet op het voorkomen van uithuisplaatsing, maar vindt wel afname van probleemgedrag van kinderen en opvoedingsbelasting van ouders. Ook leidt IAG tot versterking (empowerment) van ouders (Damen et al., 2019; Veerman & De Meyer, 2019).
<u>Ambulante Spoedhulp (ASH)</u>	Kinderen (0-18 jaar) en hun opvoeders, bij wie sprake is van crisis en/of een spoedeisende situatie.	De crisis verlichten, de veiligheid in het gezin herstellen, dagelijkse routines opbouwen, het probleemgedrag van kinderen en de opvoedbelasting van ouders verminderen, het gezinsfunctioneren verbeteren. De hulp duurt maximaal vier weken.	Niet erkend.	ASH lijkt een goede interventie ter voorkoming van uithuisplaatsing. Nog onduidelijk is welke werkzame elementen bij ASH het beste ingezet kunnen worden bij welke gezinnen (De Meyer et al., 2020).

*Classificaties zijn: effectief volgens sterke aanwijzingen; effectief volgens goede aanwijzingen; effectief volgens eerste aanwijzingen; goed onderbouwd; in beoordelingsprocedure; niet erkend.



Een variant van MST is MST-CAN (Multi Systeem Therapie – Child Abuse and Neglect), dat zich specifiek richt op gezinnen met kinderen tussen de zes en zeventien jaar die worden mishandeld en/of verwaarloosd. Amerikaans onderzoek laat zien dat MST-CAN twee keer zo effectief is in het voorkomen van uithuisplaatsing als de gebruikelijke behandeling (Kamphuis et al., 2015).

N.B. De mate waarin een interventie effectief is hangt van veel factoren af. Denk aan: de match van de hulpverlener met het gezin, de mate waarin een interventie wordt geïmplementeerd en uitgevoerd zoals bedoeld of wordt ingepast in een breder interventiepakket. Langdurige ondersteuning van gezinnen vergroot het effect (zie de onderbouwing van deze richtlijn). Het is belangrijk om bij gezinnen op maat te werken.

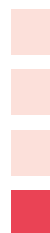
Overige interventies

Onderstaand volgt een overzicht van interventies die de herzieningswerkgroep heeft ingebracht als helpende interventies in de praktijk, gericht op ernstige en/of meervoudige problematiek. Dit overzicht is niet uitputtend. Het zijn interventies die niet pretenderen een uithuisplaatsing te voorkomen, maar zich wel richten op probleemgebieden waardoor de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt. Sommige (maar niet alle) interventies zijn opgenomen in de *Databank Effectieve Jeugdinterventies* (DEI).



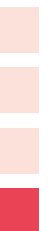
Tabel 3. Overige interventies

Interventie	Doelgroep	Doel	Classificatie*	Onderzoek
<u>Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)</u>	Jongeren van 12 tot en met 18 jaar die (ernstig) antisociaal en/ of grensoverschrijdend gedrag vertonen met een matig of hoog recidiverisico.	Probleemgedrag verminderen of stoppen om zo (opnieuw) dreigende uithuisplaatsing te voorkomen en de veiligheid voor opvoeders(s) en de jongere te vergroten.	Effectief volgens eerste aanwijzingen.	Er hebben verschillende onderzoeken plaatsgevonden waaruit blijkt dat FAST leidt tot positieve veranderingen (e.g. Bertels, 2019; Groeneweg, 2020; Peels, 2021).
<u>Relationele Gezinstherapie (RGT)</u>	Gezinnen met jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar met ernstige externaliserende gedragsproblemen.	De onderlinge gezinsrelaties verbeteren, met als doel gedragsproblemen van de jongere te verminderen.	Goed onderbouwd.	Nederlands onderzoek laat positieve effecten zien op gedragsproblemen en gezinsproblemen en voldoende mate van modeltrouwe uitvoering door de therapeuten (Eenshuistra et al., 2014).
<u>Gezin Centraal (GC)</u>	Gezinnen met kinderen van 0 tot 18 jaar waarbij sprake is van ernstige tot zeer ernstige opvoed- en opgroei problemen.	De balans tussen draagkracht en draaglast van gezinnen herstellen door concrete, aantoonbare en duurzame gedragsverbetering.	Goed onderbouwd.	Uit onderzoek (Metselaar, 2011) blijkt dat aan het eind van de behandeling de opvoedingsbelasting van ouders en de gedragsproblematiek van kind of jongere significant is verminderd. Methodisch werken lijkt bovendien een positief effect te hebben.



Interventie	Doelgroep	Doel	Classificatie*	Onderzoek
<u>School2Care</u>	Ouders/opvoeders en jongeren (12 t/m 17 jaar) met dusdanige meervoudige problematiek dat zij de aansluiting met het (voortgezet) onderwijs verliezen en verdere maatschappelijke uitval dreigt.	De jongere participeert op een positieve manier in de maatschappij: hij volgt een opleiding, loopt stage of heeft werk en heeft een structurele vrijetijdsbesteding (hobby, sport, vereniging) zonder overlast te veroorzaken voor de omgeving.	Goed onderbouwd.	Meerdere onderzoeken laten zien dat leerlingen van School2Care het leef- en leerklimate waarden en dat medewerkers het werkklimaat positiever vinden dan referentiegroepen (Bekken et al., 2015). Er is na 3 tot 9 maanden significante vooruitgang te zien in gedrag en vaardigheden van de jongere (Van Haarst, 2013).
<u>ThuisBest</u>	Jongeren van 12 tot 18 jaar die forse gedragsproblemen hebben op meerdere leefgebieden, bijvoorbeeld thuis, op straat en/of op school, en in hun gezin.	Een kortdurende plaatsing binnen de JeugdzorgPlus (6-8 weken) biedt rust en stabiliteit voor de jongere en het gezin, waardoor de MST-therapeut met het gezin kan starten.	Niet erkend.	Er is geen effectiviteitsonderzoek gedaan.

*Classificaties zijn: effectief volgens sterke aanwijzingen; effectief volgens goede aanwijzingen; effectief volgens eerste aanwijzingen; goed onderbouwd; in beoordelingsprocedure; niet erkend.



Interventies gericht op problemen bij kinderen en jongeren

Voor specifieke interventies gericht op problemen bij kinderen en jongeren verwijzen we naar de daarvoor geldende richtlijnen voor jeugdhulp en jeugd-GGZ.

Interventies gericht op de gehechtheidsrelatie en ouder-kindrelatie

Problemen in de ouder-kindrelatie en problematische gehechtheidsrelaties komen veel voor in gezinnen waar de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt. Kindermishandeling en een onveilige opvoedsituatie spelen hierin geregeld een rol. Zo blijkt ruim driekwart (80 procent) van de kinderen die opgroeien in gezinnen waarin sprake is van mishandeling, verwaarlozing en/of huiselijk geweld een problematische gehechtheidsrelatie met de ouders te hebben (Alink et al., 2014; Cyr et al., 2010). Voor preventieve interventies, die zich richten op het verbeteren van de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie, verwijzen we naar de [richtlijn Problematische Gehechtheid](#). Gezinsopname en gezinsbehandeling zijn ook mogelijkheden om aan de problematiek van het gezin en de ouder-kindinteracties te werken. De herzieningswerkgroep beveelt [KINGS \(Kind IN Gezond Systeem\)](#) als geschikte gezinsbehandeling aan. *KINGS* is geen erkende interventie en wordt momenteel onderzocht op effectiviteit.

Hier volgt een, niet uitputtend, overzicht van (erkende) interventies gericht op de gehechtheidsrelatie of ouder-kindrelatie:

- [VIPP-SD](#)
- [Basic Trustmethode](#)
- [Parent-Child Interaction Therapy \(PCIT\)](#)
- [Kortdurende video-home training \(K-VHT\)](#)
- [NIKA](#) (niet erkende interventie, wordt op dit moment onderzoek naar gedaan)

Interventies die gebruik maken van informele steun

[Jouw Ingebrachte Mentor \(JIM\)](#)

Een JIM is een vertrouwenspersoon uit het informele netwerk die door een jongere, samen met de ouders, wordt gekozen en de jongere ondersteunt in gesprekken met hulpverleners en instanties. Deze interventie heeft als doel om een uithuisplaatsing te voorkomen en richt zich op jongeren met complexe ondersteuningsbehoeften. JIM is niet opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies. Van Dam et al. (2017) onderzochten of JIMs een alternatief voor uithuisplaatsing zouden kunnen zijn. De studie liet zien dat 83% van de 200 onderzochte jongeren met complexe behoeften een JIM kon aanstellen en dat in 90% van de gevallen ambulante behandeling voldoende was. Uit een meta-analyse van mentor-programma's komen positieve effecten op onder meer schoolse vaardigheden en psychosociale ontwikkeling van jongeren naar voren (Van Dam et al., 2021).

Ervaringen uit de praktijk, ingebracht door de herzieningswerkgroep, laten zien dat de inzet van een steunend sociaal netwerk gezinnen met forse problemen kan helpen. Dat kan bijvoorbeeld in de vorm van:

- [Steungezinnen/buurtgezinnen](#). Een steungezin vangt kinderen op als ouders door omstandigheden tijdelijk overbelast zijn. Het steungezin zorgt ervoor dat ouders weer op adem kunnen komen en dat kinderen zich goed kunnen blijven ontwikkelen. Een steungezin



wordt vaak ingezet naast de formele hulpverlening aan een gezin. Steungezinnen zijn niet onderzocht op effectiviteit ter voorkoming van uithuisplaatsing.

- Krachtgezinnen. Een krachtgezin is een gezin waarbij minimaal één van beide ouders een jeugdprofessional is met SKJ- of BIG-registratie en ervaring heeft met het werken met gezinnen. Deze ouder werkt op sociaal-ondernemende basis en koopt advies in van een gedragswetenschapper. Het krachtgezin ondersteunt het vraaggezin met opvoedadvies. Er is nog weinig onderzoek verricht naar de effectiviteit van krachtgezinnen in het voorkomen van uithuisplaatsing.

Familienetwerkberaden

Enkele regio's in Nederland organiseren bij een dreigende uithuisplaatsing altijd een familienetwerkberaad. Dit is een bijeenkomst waar ouders en kinderen samen met familieleden, burens, kennissen en hulpverleners de gezinssituatie in kaart brengen, waarbij de veiligheid van het kind centraal staat. Een internationale studie suggereert echter dat deze aanpak niet duidelijk leidt tot minder meldingen van kindermishandeling, minder uithuisplaatsingen en snellere afsluiting van jeugdhulp-dossiers. Afhankelijk van het soort studie is er soms een gunstig beeld, soms ook niet (Dijkstra et al., 2016). Juist bij complexe problematiek blijken jeugdhulpprofessionals het lastig te vinden om een familiegroepsplan te maken (Berben & Drion, 2020). Kanttekening is dat de onderzoeken die gedaan zijn naar de effectiviteit van familienetwerkberaden van magere kwaliteit zijn, waardoor deze geen duidelijk beeld geven over de effectiviteit (McGinn et al., 2020).

Bij de inzet van het sociale netwerk is het belangrijk om helder te krijgen in hoeverre het sociale netwerk een steunende en positieve uitwerking kan hebben.

2.6 Evalueren

Evaluatie is een belangrijke werkzame factor in de hulpverlening, in het bijzonder bij gezinnen waar de jeugdprofessional een uithuisplaatsing overweegt. Jeugdprofessionals zouden daarom geregeld met gezinnen moeten evalueren (zie ook paragraaf 6.5 en 6.6 van de richtlijn Samen beslissen over passende hulp). Enerzijds is het belangrijk om te monitoren hoe de hulp verloopt. Jeugdprofessionals kunnen hiervoor na elk gesprek met ouders en kind vragen hoe zij het gesprek hebben ervaren. Daarbij gaat het om het proces (hoe ervaart ieder de samenwerkingsrelatie?) en om de opbrengst (levert het op wat ervan verwacht wordt?). Dergelijke veelvuldige korte evaluaties geven inzicht in de samenwerkingsrelatie en opbrengsten van de hulp voor ouders en kinderen en bieden de mogelijkheid om tijdig bij te sturen. Hulpmiddelen hierbij zijn bijvoorbeeld de *Session Rating Scale* (SRS) en de *Outcome Rating Scale* (ORS). Anderzijds is het van belang om de grote lijnen van de hulpverlening in de gaten te houden. Hulpverleners kunnen daarom aan ouders en hun kinderen vragen stellen als:

- Wat waren de redenen voor de hulp?
- Zijn de doelen die ouders en kind zichzelf gesteld hebben bereikt?
- Wat heeft hen wel en niet geholpen om hun doelen te bereiken?
- Zijn deze doelen binnen aanvaardbare termijn bereikbaar?
- Is de huidige hulp geschikt om de doelen te bereiken of hebben ouders en kind andere dan wel intensievere hulp nodig?



Verslechtert de situatie, ontstaan er nieuwe problemen, blijven de problemen ernstig of is er onvoldoende resultaat ten aanzien van de ontwikkeling en veiligheid van het kind, dan is het zaak dat de jeugdprofessional opnieuw een "pas op de plaats" maakt, zoals beschreven in paragraaf 2.3. Ook overweegt de jeugdprofessional een passende interventie in te zetten, beschreven in paragraaf 2.5. Aangezien een uithuisplaatsing een laatste redmiddel is, volgt pas daarna de overweging, samen met het gezin, om het kind al dan niet tijdelijk uit huis te plaatsen. Voor het beslissen over een uithuisplaatsing verwijzen we naar hoofdstuk 3.

2.7 Aanbevelingen

Voorkomen van uithuisplaatsing

- Wees zeer terughoudend bij het uithuisplaatsen van kinderen. Een uithuisplaatsing is voor zowel kind als ouders erg ingrijpend en het is onzeker of een uithuisplaatsing positief effect gaat geven. Houd rekening met de negatieve gevolgen van een uithuisplaatsing. Probeer altijd om bij ernstige zorgen over de veiligheid en ontwikkeling van het kind tot minder ingrijpende beslissingen te komen en stel bij deze afweging het belang van het kind centraal.
- Verhelder samen met het gezin opnieuw de vraag en kom tot een gedeelde verklarende analyse die inzicht geeft in de samenhang, aard en urgentie van de problemen, het ontstaan en het voortbestaan ervan, en de beschermende factoren in het gezin. Betrek hierbij een gekwalificeerd gedragswetenschapper. Evalueer ook de hulp die het gezin eerder heeft gehad.
- Maak samen met het gezin een integraal hulpverleningsplan dat aansluit op de gedeelde verklarende analyse. Formuleer heldere haalbare doelen, prioriteer de doelen en zorg dat het plan zich richt op het hele gezin.
- Investeer in een samenwerkingsrelatie met het gezin. Hulp is effectiever als deze aansluit bij de wensen en behoeften van het gezin. Erken eerdere ervaringen in het hulpverleningstraject. Mogelijke wisselingen van hulpverleners en het ontbreken van passende hulp kunnen tot verminderd vertrouwen bij het gezin hebben geleid.
- Zorg voor zo veel mogelijk continuïteit in de hulpverlening: weinig wisselingen van hulpverleners, een goede afstemming tussen hulpverleners en tussen zorg op verschillende levensgebieden, en voortgang van zorg tijdens overgangsfasen. De inzet van een informeel steunfiguur (zoals een JIM) kan hieraan bijdragen.
- Organiseer hulp bij persoonlijke (psychische) problemen van ouders als hier sprake van is, en maak gebruik van een gezinsgerichte aanpak. Werk aan bestaanszekerheid door naar concrete oplossingen te zoeken: zet in op hulp die aansluit bij de problemen die het gezin heeft op andere terreinen, zoals het huishouden, de financiën, huisvesting en/of de relatie tussen de ouders. Werk hierbij tijdig samen met specialisten op verschillende probleemgebieden.



- Zet in op versterking van informele steun. Dit kan door het sociale netwerk van het gezin in kaart te brengen en in te zetten.
- Overweeg hulp in te zetten door bijvoorbeeld de familie en het sociale netwerk te vragen (tijdelijk) de opvoed- en zorgtaken op zich te nemen, zodat ouders en kind rust en ruimte krijgen.

Interventies

- Maak, op basis van een gedeelde verklarende analyse, een keuze voor inzet van *evidence based* interventies die aansluiten bij de problematiek van het gezin. Onderzoek de mogelijkheden van intensieve huishulpprogramma's die zich richten op het hele gezin en meerdere leefdomeinen: Families First, Ambulante spoedhulp (ASH), Multi Systeem Therapie (MST), Multidimensionele Familietherapie (MDFT) en Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG).
- Zet specifieke interventies in gericht op de problemen van de ouders en het kind. Zie hiervoor de geldende richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming.
- Zorg dat de hulp voldoende intensief is om in korte tijd ernstige en complexe problemen aan te pakken en te verminderen (denk aan acht tot tien uur per week). Zorg ook dat er een vast en goed bereikbaar aanspreekpunt voor gezinsleden is dat regelmatig contact met het gezin heeft. Zorg er ook voor dat het gezin waar nodig concrete hulp krijgt en zet in op de motivatie van de gezinsleden.
- Werk samen met alle andere betrokken (hulpverlenende) instellingen rondom het gezin (denk ook aan de huisarts, de jeugdgezondheidszorg en school), en spreek duidelijk af wie wat doet op welk moment.
- Zijn er intensieve interventies ingezet om een uithuisplaatsing te voorkomen, evalueer dan frequent hoe de hulp verloopt. Evalueer hoe de samenwerking verloopt en of de verwachte vorderingen plaatsvinden. Beoordeel ook regelmatig (ten minste vier keer per jaar en bij grote veranderingen) de veiligheid, de ontwikkeling en het welzijn van het kind. Bespreek dit samen met ouders en kind.



Hoofdstuk 3

Beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing



3.1 Uitgangsvragen

1. *Beoordelen en beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing*⁹
 - a. *Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen of een uithuisplaatsing nodig is?*
 - b. *Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen waar een kind het beste geplaatst kan worden?*
 - c. *Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beslissen of een terugplaatsing mogelijk is?*
2. *Termijnen voor besluitvorming*
 - a. *Binnen welke termijn moeten kind, ouders en omgeving weten wat het toekomstperspectief is?*
 - b. *Wanneer is terugplaatsing nog verantwoord, gezien de leeftijd van het kind en de duur van de uithuisplaatsing?*
3. *Wat is aan te bevelen bij het gezamenlijk uithuisplaatsen van broers en zussen?*
4. *Welke rol mogen en kunnen ouders en kind spelen in de besluitvorming over uithuisplaatsing en terugplaatsing?*

De aandacht voor een weloverwogen beslissing over een uithuisplaatsing is de laatste jaren sterk toegenomen, zowel op maatschappelijk als wetenschappelijk niveau. Uit hoofdstuk 1 en 2 komt naar voren dat een uithuisplaatsing een grote impact heeft op het leven van kinderen en ouders. Het is daarom cruciaal dat de beslissing tot een uithuisplaatsing op een zorgvuldige wijze wordt genomen, samen met collega's van verschillende disciplines en samen met de ouders en het kind.

Beslissen over het verzoek tot een uithuisplaatsing blijft echter lastig en er zijn nog geen bewezen effectieve procedures om beslissingen over uithuisplaatsingen te ondersteunen. Hoewel thuis opgroeien in principe de voorkeur heeft, is voor sommige gezinnen een uithuisplaatsing van een of meerdere kinderen een noodzakelijke stap. Het is dan essentieel om een goede inschatting van de situatie te maken en een zorgvuldige, weloverwogen beslissing te nemen (Bartelink et al., 2019; Harder et al., 2020b; Van der Asdonk, 2020). Het is belangrijk vooraf de gezinssituatie goed in kaart te brengen en een gedeelde verklarende analyse te maken, zodat een besluit tot een uithuisplaatsing van een heldere, inzichtelijke en feitelijke onderbouwing wordt voorzien. Er moet rekening gehouden worden met de volledige situatie en de best passende oplossing voor het kind.

De ontwikkelwerkgroep heeft op basis van het *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* (FACNF) (Department of Health, 2000), de notitie Veiligheidsbeleid en risicomanagement in Bureau Jeugdzorg (Bontje, 2018) en de beschikbare literatuur het besluitvormingsproces verder gestructureerd en uitgewerkt. Uit een meta-analyse met de FACNF blijkt dat professionals die het Framework gebruiken uiteindelijk betere inschattingen maken van complexe situaties, een meer holistisch en kindgericht standpunt innemen en meer interprofessionele en interorganisatorische samenwerking laten zien (Léveillé & Chamberland, 2010) dan professionals die het Framework niet gebruiken. Meer informatie over het *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* is terug te vinden in paragraaf 3.2.2 van de [richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp](#).

⁹ Zie voor het juridische kader van vrijwillig en gedwongen uithuisplaatsing paragraaf 1.7



Paragraaf 3.2 beschrijft het besluitvormingsproces. We beschrijven het in de volgorde van de stappen die een professional in zijn werkproces neemt, niet aan de hand van de uitgangsvragen.

Er zijn drie kernbeslissingen in het uithuisplaatsingstraject:

1. Moet het kind wel of niet uit huis geplaatst worden?
2. Waar kan het kind het beste geplaatst worden?
3. Kan het kind wel of niet teruggeplaatst worden?

Deze drie kernbeslissingen werken we in de volgende drie paragrafen uit.

3.2 Beslissen over uithuisplaatsing

Een kind van zijn ouders scheiden is een uiterste maatregel die alleen mag worden toegepast als dat in het belang van het kind is (Huls, 2022). Steeds meer is bekend over de gevolgen van (langdurige) uithuisplaatsingen voor kinderen en jongeren. Uithuisplaatsingen, hoewel in sommige gevallen noodzakelijk, leiden vaak niet tot de gewenste verbeteringen in de ontwikkeling van het kind. Juist stabiliteit en veiligheid zijn voor kinderen belangrijk. In de praktijk kan dat tijdens een uithuisplaatsing vaak niet geboden worden (Bruning et al., 2022a).

Een uithuisplaatsing is ingrijpend en heeft grote impact op zowel ouders als kinderen. Bovendien zijn de uitkomsten bij een uithuisplaatsing onzeker. De gevolgen zijn pas achteraf zichtbaar en niet altijd van tevoren te overzien. Loopt een kind (meer) schade op doordat het thuis blijft wonen of loopt het schade op door een uithuisplaatsing? Dat stelt professionals voor een groot dilemma: ze kunnen een verkeerd besluit nemen als het kind uit huis geplaatst wordt, maar ook als ze het thuis bij de ouders laten blijven. Achteraf kan altijd blijken dat een besluit niet het juiste was. Het is daarom essentieel dat besluiten zorgvuldig worden genomen en expliciet worden onderbouwd. Zorgvuldig beslissen betekent dat jeugdprofessionals:

1. systematisch en planmatig werken;
2. gebruik maken van beschikbare wetenschappelijke kennis;
3. onderscheid maken tussen de informatie die ze verzamelen, hun beoordeling van die informatie en de beslissingen die zij op basis daarvan nemen;
4. hun conclusies en besluiten feitelijk en inzichtelijk onderbouwen;
5. een gemotiveerde belangenafweging maken waarbij het belang van het kind centraal staat;
6. samen met ouders, kind, collega's uit andere disciplines en andere hulpverleners een beslissing nemen en deze beslissing onderbouwen;
7. oog hebben voor de mogelijke schadelijke effecten van een uithuisplaatsing, het eerdere hulpverleningstraject en de mogelijke veroorzaker van de huidige situatie;
8. verschillende scenario's uitwerken;
9. niet overhaast te werk gaan (zolang de veiligheid van kinderen en ouders dat toestaat).

De gedeelde verklarende analyse

Om samen met ouders en kind te kunnen beslissen over de best passende hulp, is het belangrijk om het eens te zijn over een aantal zaken: wat er aan de hand is, waardoor dat veroorzaakt wordt, wat de risico's en beschermende factoren in het gezin en de omgeving zijn, maar ook welke hulp en ondersteuning al is ingezet en met welk resultaat (Bouma et al., 2020; zie ook hoofdstuk 2). De *richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp* gaat hier uitgebreid op in.



Bij de afweging over uithuisplaatsing is dus een gedeelde verklarende analyse noodzakelijk. Zo'n analyse biedt inzicht in de samenhang van de problemen, het ontstaan en het voortbestaan ervan en legt verbanden tussen de verschillende factoren. Dit kan leiden tot het inzicht dat een ouder bijvoorbeeld eerst traumabehandeling moet krijgen, dat er interventies op school plaats moeten vinden, dat er aandacht moet zijn voor armoede of huisvesting of dat er gezinstherapie nodig is. Ook gaat de gedeelde verklarende analyse in op positieve factoren die aanwezig zijn en (nog) niet benut worden, maar wel aanknopingspunten kunnen bieden voor het voorkomen van een uithuisplaatsing of voor terugplaatsing. Verder gaat de verklarende analyse in op eerdere vormen van hulpverlening en de opbrengsten daarvan, waarmee onderbouwd wordt waarom die eerdere hulp niet voldoende is gebleken.

Om een gedegen gedeelde verklarende analyse op te stellen, moet er worden samengewerkt. In de eerste plaats moet de gedeelde verklarende analyse een co-creatie zijn van jeugdprofessionals en ouders. De analyse komt dus zo veel mogelijk gezamenlijk tot stand en professionals en ouders proberen tot een gezamenlijk perspectief op de situatie te komen. Dit betekent niet dat ouders het per se eens zijn met of overtuigd moeten worden van het perspectief van de professionals, maar wel dat de uitkomsten altijd met hen gedeeld zijn en de informatie samen met hen verzameld is. Ten tweede moet een gedragswetenschapper intensief betrokken zijn bij het opstellen van een verklarende analyse. Tot slot kan het bij specifieke, meervoudige problematiek van belang zijn specialisten bij het opstellen van de analyse te betrekken.

Het opstellen van een gedeelde verklarende analyse is geen eenmalige activiteit. Door evaluatie van het lopende hulpverleningstraject kan de oorspronkelijke verklarende analyse aangescherpt en geactualiseerd worden en ontstaat geleidelijk een steeds beter inzicht in de gezinssituatie. Vooruitkijkend kan de gedeelde verklarende analyse gebruikt worden voor het opstellen van doelen en het bepalen van passende hulp. Terugkijkend kan de gedeelde verklarende analyse gebruikt worden bij de evaluatie van hulp en de overweging voor een terugplaatsing. Zo kan aan de hand van de eerdere verklarende analyse gekeken worden of aan noodzakelijke voorwaarden gewerkt is en of problemen op bepaalde gebieden verminderd of hanteerbaar geworden zijn.

Een gedeelde verklarende analyse:

- zorgt ervoor dat alle belangrijke oorzakelijke en instandhoudende factoren in kaart zijn gebracht;
- brengt zowel de positieve beschermende factoren als de risicofactoren in kaart;
- verklaart hoe deze verschillende factoren met elkaar samenhangen, en waardoor de problematiek is ontstaan, voortduurt, versterkt of vermindert;
- onderbouwt de keuze voor een passende aanpak voor het gezin, het opstellen van concrete doelen en vervolgstappen;
- wordt geschreven in begrijpelijke taal en leidt tot houvast, (h)erkenning en inzicht bij de betrokkenen;
- zorgt voor draagvlak en motivatie voor de gezamenlijk gekozen aanpak van de problemen (Kennisswerkpplaats Jeugd Friesland & Bureau Peers, 2021).

Daarnaast is het belangrijk rekening te houden met de religieuze, levensbeschouwelijke en culturele achtergronden van de gezinsleden. Kijk voor cultuursensitief werken naar de paragraaf over [diversiteit en cultuursensitief werken in de richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming](#).



Bij het maken van een gedeelde verklarende analyse kan de professional gebruik maken van het *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* (FACNF) (Department of Health, 2000). Een uitwerking van dit Framework vindt in de volgende paragraaf plaats.

Er zijn verschillende manieren waarop professionals tot een gedeelde verklarende analyse kunnen komen. Diverse formats helpen professionals te redeneren en daarbij alle relevante factoren te betrekken en mee te wegen. Dit moet leiden tot samenhang en tot het samen beslissen met ouders en jongeren over doelen en interventies. Voorbeelden van formats zijn:

- het *Format 7-factorenmodel*;
- het *Format Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd*;
- het *Format van regionaal expertteam Groningen, en de werkkaart en factsheet van Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland*.

Een goede verklarende analyse is Volledig, Eenvoudig, Samenhangend en Toetsbaar (VEST), en wordt gedeeld (en liefst gedragen) door alle betrokkenen (Van Leeuwen & Geeraets, 2022). De jeugdprofessional gaat concrete informatie inwinnen over het dagelijks leven van de gezinsleden in de verschillende contexten. Dit vraagt van de jeugdprofessional vaardigheden als inlevend en onbevooroordeeld luisteren en waardevrij taalgebruiken diagnostische kennis om haalbare doelen te formuleren. Daarnaast vraagt het om de vaardigheid om goed meningen en feiten te kunnen onderscheiden, zodat juiste en betrouwbare informatie verzameld wordt. Verder helpt de vakbekwaamheid van een gedragswetenschapper bij het expliciteren van patronen en kenmerken als het gaat om specifieke problematiek (Van Leeuwen & Geeraets, 2022).

Welke afwegingen en criteria zijn van belang om te beoordelen of een uithuisplaatsing nodig is?

Om zorgvuldig te kunnen beoordelen of een uithuisplaatsing nodig is, is het van belang de volgende vijf afwegingen te maken, waarbij de gedeelde verklarende analyse richting geeft aan de weging en onderlinge afhankelijkheid van de kernonderdelen.

Afweging 1: In hoeverre zijn de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind in balans?

In het hele beoordelingsproces staat de ontwikkeling en het belang van het kind centraal: wat heeft het kind nodig om zich te kunnen ontwikkelen tot een gezonde volwassene? Daarbij is het belangrijk om een afweging te maken tussen de ontwikkelingsbehoeften van het kind en de opvoedingscapaciteiten van de ouders. Deze zijn beide gerelateerd aan de leeftijd van het kind en zijn fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau.

Daarom is het nodig in kaart te brengen:

1. hoe een kind zich ontwikkelt en wat hij nodig heeft om zich te kunnen ontwikkelen;
2. welke risico- en beschermende factoren de ontwikkelingsbehoeften van het kind beïnvloeden;
3. wat de opvoedingscapaciteiten en leerbaarheid van de ouders zijn;
4. welke risico- en beschermende factoren de opvoedingscapaciteiten van de ouders beïnvloeden.



Zowel ernstige problemen in de ontwikkeling van het kind als ernstige problemen in de opvoedingscapaciteiten van de ouders (of een combinatie daarvan) kunnen de balans tussen ontwikkelingsbehoeften en opvoedingscapaciteiten verstoren en een reden zijn om een kind uit huis te plaatsen.

Wat betreft de problemen bij het kind noemt de literatuur als redenen voor uithuisplaatsing (Harder et al., 2020a):

- ernstige emotionele en gedragsproblemen;
- gevaarlijk of bedreigend gedrag van het kind richting gezinsleden;
- verminderd contact met de realiteit (psychose, zelfbeschadiging en/of suïcideneiging of -poging).

Dergelijke ernstige problemen zijn voor ouders, zelfs als zij over zeer goede opvoedingscapaciteiten en beschermende factoren beschikken, vaak niet te hanteren.

Als het om problemen in de opvoeding gaat, kunnen onder andere de volgende problemen een reden zijn voor uithuisplaatsing (Harder et al, 2020a):

- ernstige en langdurige kindermishandeling of een hoog risico op kindermishandeling;
- een (ernstig) tekort aan opvoedingsvaardigheden;
- ernstige onveiligheid in de ouder-kindrelatie (onveilige of gedesorganiseerde gehechtheid).

In veel situaties gaan problemen bij het kind, gebrekkige opvoedingscapaciteiten van ouders en een onveilige woon-/leefomgeving hand in hand. Daardoor kan een uithuisplaatsing een noodzakelijke stap zijn om de ontwikkeling van het kind te bevorderen. De *richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp* noemt instrumenten die gebruikt kunnen worden om ontwikkelingsbehoeften en opvoedingscapaciteiten in kaart te brengen. Daarnaast helpt deze richtlijn ook in te schatten of er sprake is van (een risico op) kindermishandeling. Samen beslissen zorgt er ook voor dat een besluit beter aansluit bij de hulpvraag en wensen van kind en ouders, wat de effectiviteit van de geboden hulp ten goede komt. Er worden dus zo veel mogelijk afwegingen gemaakt, door de ouders, betrokken hulpverleners en het netwerk, waarbij ook collega's vanuit andere disciplines betrokken worden.

Om na te gaan in hoeverre de ontwikkelingsbehoeften van het kind en de opvoedingscapaciteiten van de ouders in evenwicht zijn stelt de jeugdprofessional zich de volgende vragen:

Hoe ontwikkelt het kind zich, en wat heeft het nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen?

Het is belangrijk om elk aspect van de ontwikkeling van het kind te onderzoeken, zodat de professional een helder beeld krijgt van diens specifieke ontwikkelingsmogelijkheden. De ontwikkelingsbehoeften van een kind zijn afhankelijk van leeftijd en ontwikkelingsniveau. Een kind moet de verwachte ontwikkelingsmijlpalen halen. Daarbij moet rekening gehouden worden met eventuele specifieke kwetsbaarheden (bijvoorbeeld leerproblemen of een fysieke of verstandelijke beperking).



Het *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families* (Department of Health, 2000) onderscheidt zeven algemene dimensies met betrekking tot de ontwikkeling van het kind. Aandachtspunten binnen deze dimensies betreffen zowel kenmerken van het kind als diens functioneren in termen van gedrag, ontwikkeling en emoties. Een professional moet informatie over deze dimensies verzamelen om de noodzaak van een uithuisplaatsing te kunnen beoordelen.

Tabel 4. Informatie verzamelen over de ontwikkeling van het kind (Department of Health, 2000)

Ontwikkeling van het kind
<p><i>Gezondheid en fysieke verschijning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - algemene gezondheid, groei en ontwikkeling; - speciale behoeften door bijvoorbeeld ziekte of een beperking; - aanwezigheid van letsel (mogelijk als gevolg van kindermishandeling); - uiterlijke verschijning (bijvoorbeeld kleding, uitgerust/vermoeid); - lichaamsbeweging en eetgewoonten.
<p><i>Cognitieve ontwikkeling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - taalontwikkeling en taalgebruik; - werkhouding op school (concentratie, niveau); - voortgang op school, succes- en faalervaringen.
<p><i>Emotionele ontwikkeling en gedrag</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - omgaan met emoties en expressie van gevoelens; - hechting; - temperament; - (spel)gedrag thuis, op school en in de omgeving (bijvoorbeeld sportclub); - sociaal gedrag (contact met leeftijdgenoten en volwassenen); - reactie op traumatische of stressvolle gebeurtenissen.
<p><i>Identiteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - de mate waarin het kind zichzelf ziet als individu (is afhankelijk van de leeftijd van het kind) en als deel van het gezin; - zelfbeeld en zelfvertrouwen; - keuzes maken en initiatief nemen; - gender- en/of seksuele identiteit.
<p><i>Gezins- en sociale relaties</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - relaties met gezinsleden (ouders, broers/zussen); - relaties met leeftijdgenoten; - relaties met volwassenen; - empathisch vermogen; - manier van contact leggen met professionals (bijvoorbeeld oogcontact maken, mate van openheid of afweer, mate van weerbaarheid of afhankelijkheid).
<p><i>Sociale presentatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - verschijning en gedrag in sociale situaties (passende kleding, passend gedrag, netheid en persoonlijke hygiëne); - aanpassing aan en houding t.a.v. beperkingen en discriminatie door anderen; - respect voor gezins-, culturele en religieuze waarden en diversiteit.
<p><i>Zelfredzaamheid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - praktische, emotionele en communicatieve vaardigheden die vereist zijn voor toenemende onafhankelijkheid; - oplossingsvaardigheden; - inschatten van eigen veiligheid en risico's.



Welke risico- en beschermende factoren beïnvloeden de ontwikkelingsbehoeften van het kind?

Risicofactoren bij het kind die een extra appèl doen op de opvoedingsvaardigheden van ouders zijn (Ince & Kalthoff, 2020; Ten Berge et al., 2014):

- een belaste voorgeschiedenis (bijvoorbeeld prematuur en/of laag geboortegewicht);
- een (ernstige) ziekte of handicap;
- gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen, zoals hyperactiviteit, impulsiviteit en/of sterke prikkelbaarheid;
- een moeilijk temperament;
- een laag IQ, lage empathische vaardigheden en achterblijvende taalontwikkeling;
- ingrijpende gebeurtenissen, zoals ziekenhuisopname of verlies van een ouder.

Beschermende factoren die bijdragen aan een positieve ontwikkeling van het kind en die tegenwicht bieden aan de risico's waaraan het kind worden blootgesteld, zijn (Ince et al., 2018; Ten Berge et al., 2014):

- zelfwaardering;
- ego-veerkracht (stressresistentie);
- bovengemiddelde intelligentie;
- aantrekkelijk uiterlijk;
- makkelijk temperament;
- goede interpersoonlijke vaardigheden (sociale competentie);
- steun van een volwassene die voor het kind belangrijk is;
- bereidheid en vermogen om te veranderen;
- sociale binding met de directe omgeving (gezin, school, wijk etc.);
- kansen op betrokkenheid in verbanden waar het kind deel van uitmaakt (familie, school, gemeenschap);
- opgroeien in een omgeving met prosociale normen;
- erkenning en waardering voor positief gedrag;
- constructieve tijdsbesteding, zoals sport, werk of buitenschoolse activiteiten;
- cognitieve vaardigheden;
- schoolmotivatie;
- positieve identiteit van het kind zelf.

Hechting

Voor de ontwikkeling van kinderen is het belangrijk dat zij zich kunnen hechten aan hun ouders en/of andere belangrijke volwassenen. Een veilige hechtingsrelatie is gunstiger voor de ontwikkeling dan een onveilige gehechtheidsrelatie, maar dit hoeft niet te betekenen dat onveilige gehechtheid per se tot problemen in de ontwikkeling leidt. Wel is bekend dat gedesorganiseerde gehechtheid, waarbij het kind geen samenhangende hechtingsrelatie ontwikkelt - vaak als gevolg van een zeer bedreigende en onvoorspelbare opvoeder - tot een zeer problematische ontwikkeling leidt.

De hechtingsrelatie is een aspect van de ouder-kindrelatie. De kwaliteit van de hechtingsrelatie staat dus niet gelijk aan de kwaliteit van de ouder-kindrelatie. Hoewel sommige kinderen onveilig gehecht zijn aan hun ouders, kunnen ouders op andere aspecten van de ouder-kindrelatie wel degelijk positieve invloed hebben (Forslund et al., 2022).



De hechtingsrelatie tussen ouders en kinderen is een overweging die een rol speelt in het beslissen over uithuisplaatsing en terugplaatsing; het kan echter nooit de hoofdreden zijn voor een uithuisplaatsing dan wel het weigeren van een terugplaatsing. Een veilige gehechtheid kan gezien worden als beschermende factor, een onveilige als een risicofactor. Als er een onveilige hechtingsrelatie gesignaleerd wordt, is het belangrijk om hulpverlening in te zetten voor ouders en kind gericht op het versterken van de hechtingsrelatie. Voor verdere informatie verwijzen we naar de [richtlijn Problematische gehechtheid](#).

Wat zijn de opvoedingscapaciteiten van de ouders?

Ook de opvoedingscapaciteiten van ouders zijn van belang. Daarbij gaat het om het vermogen van ouders om adequaat in te gaan op de ontwikkelingsbehoeften van hun kind, en om hun vermogen zich aan de veranderende behoeften van hun kind aan te passen. Dit kan beschreven worden in termen van:

- de manier waarop zij op hun kind, zijn gedrag en behoeften reageren en waar zij problemen bij ervaren;
- het effect dat het kind op hen heeft;
- de kwaliteit van de ouder-kindrelatie;
- hun begrip van de ontwikkelingsbehoeften en ontwikkeling van hun kind;
- hun begrip van opvoedingsvaardigheden en het belang daarvan voor de ontwikkeling van een kind;
- hun vermogen anders op hun kind te reageren als hun kind andere ontwikkelingsbehoeften krijgt.

Het *Framework* (Department of Health, 2000) noemt zes dimensies waarop de opvoedingscapaciteiten van ouders in kaart kunnen worden gebracht. Het gaat daarbij niet alleen om wat ouders weten en kunnen, maar ook (vooral) om de manier waarop zij dit in de praktijk laten zien. Een professional moet informatie over deze dimensies verzamelen om een beslissing over de noodzaak van een uithuisplaatsing te kunnen nemen.



Tabel 5. Informatie verzamelen over de opvoedingscapaciteiten van ouders (Department of Health, 2000)

Opvoedingscapaciteiten ouders
<p><i>Basale verzorging</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - voorzien in fysieke behoeften van het kind (voeding, hygiëne, onderdak); - zorg dragen voor goede gezondheidszorg (bijvoorbeeld bezoek aan huisarts en tandarts, deelname aan vaccinatieprogramma, specialistische hulp).
<p><i>Creëren van veiligheid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - een veilige leefomgeving bieden; - bescherming bieden tegen mensen die mogelijk gevaar opleveren; - voldoende toezicht houden; - weerbaar maken: bespreken hoe om te gaan met risicovolle situaties.
<p><i>Emotionele warmte</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - waardering en respect tonen voor het kind; - empathie en begrip tonen voor het kind; - sensitief en responsief reageren op de behoeften van het kind; - betrokken zijn bij (activiteiten van) het kind, hem steunen en aan activiteiten meedoen.
<p><i>Stimuleren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - de cognitieve ontwikkeling bevorderen door aanmoediging, communicatie en stimulatie; - voorzien in leermogelijkheden en sociale participatie; - zorgen voor en ondersteunen van onderwijs- en succeservaringen.
<p><i>Regels en grenzen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - heldere, realistische grenzen, regels en verwachtingen stellen; - gedrag en emoties van het kind reguleren (leren omgaan met frustraties); - omgaan met conflicten; - passende verantwoordelijkheden geven.
<p><i>Stabiliteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - structuur, stabiliteit en continuïteit in opvoeding en verzorging bieden; - voorspelbaar zijn in reacties; - fysiek en psychisch beschikbaar zijn (geldt voor minimaal één vaste opvoeder).

Welke risico- en beschermende factoren hebben invloed op de opvoedingscapaciteiten van de ouders?

Factoren bij de ouders die gezien kunnen worden als risicofactoren voor de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkeling van het kind zijn (Ince & Kalthoff, 2020; Ten Berge et al., 2014):

- middelenmisbruik/verslavingsproblematiek;
- psychische/psychiatrische ziekte of een lichamelijke beperking;
- een verstandelijke beperking;
- gebrek aan gevoel van verantwoordelijkheid of aan medewerking van ouders;
- een problematische partnerrelatie, o.a. veel conflicten, huiselijk geweld en instabiliteit in relaties (veel wisselende relaties);
- fysiek/emotioneel niet beschikbaar zijn voor het kind, bijvoorbeeld omdat de ouder in beslag wordt genomen door eigen problematiek of door ziekte (langdurige opname, fysieke beperkingen);
- stress door schulden en/of werkloosheid;
- op jonge leeftijd (jonger dan achttien jaar) ouder geworden;
- problematische levensgeschiedenis, zoals zelf slachtoffer geweest zijn van kindermishandeling;



- antisociaal gedrag vertonen, zelf geweld gebruiken tegen personen;
- ontbreken van steun van vrienden of familie.

Benadrukt moet worden dat de professional altijd moet onderzoeken in hoeverre deze kenmerken van invloed zijn op het opvoedend handelen van de ouders. Het zijn immers risicofactoren: ze vergroten de kans op uithuisplaatsing, maar dat wil niet zeggen dat uithuisplaatsing altijd noodzakelijk is.

Beschermende factoren zijn factoren die ouders een zekere mate van veerkracht geven, ook wanneer zij met veel problemen kampen. In de literatuur worden de volgende beschermende factoren genoemd (Ince & Kalthoff, 2020; Ten Berge et al., 2014):

- een gevoel van competentie, draagkracht;
- een positief zelfbeeld;
- een ondersteunende partner;
- eigen jeugdervaringen kunnen hanteren;
- positieve jeugdervaringen;
- steun kunnen vragen/profiteren van steun;
- emotionele beschikbaarheid;
- flexibiliteit;
- bereidheid en vermogen om te veranderen.

Wanneer de risicofactoren in het gezin een grotere invloed hebben in het dagelijks functioneren dan de beschermende factoren, zullen ouders minder goed een verzorgings- en opvoedingssituatie kunnen bieden die nodig is voor een evenwichtige ontwikkeling van het kind.

Afweging 2: Hoe beïnvloeden gezins- en omgevingsfactoren de balans tussen de opvoedingscapaciteiten en de ontwikkelingsbehoeften?

Het verzorgen en opvoeden van een kind gebeurt niet in een vacuüm. Gezins- en omgevingsfactoren kunnen zowel een stabiliserende als een destabiliserende functie hebben als het gaat om de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en ontwikkelingsbehoeften van het kind. Met een stabiliserende functie wordt bedoeld dat het gezin ondanks veel of ernstige problemen toch nog kan functioneren. Een betrokken en actief sociaal netwerk kan bijvoorbeeld een stabiliserende functie hebben. Op zulke stabiliserende factoren dient de professional te letten als hij uithuisplaatsing overweegt. Het kan namelijk nodig zijn om interventies in te zetten zodat deze stabiliserende factoren stand kunnen houden.

Interventies kunnen ook nodig zijn als destabiliserende factoren de balans tussen opvoedingscapaciteiten en ontwikkelingsbehoeften dreigen te verstoren. Destabiliserende factoren zijn bijvoorbeeld (Ince & Kalthoff, 2020; Ten Berge et al., 2014):

- een eenoudergezin, stiefgezin, groot gezin;
- veel conflicten;
- huiselijk geweld;
- een instabiel, ongeregeld leven;
- materiële/financiële problemen (werkloosheid, huisvesting);



- ingrijpende levensgebeurtenissen;
- een sociaal isolement, sociale uitsluiting of lage sociale cohesie in de buurt.

Door hulpverlening in te zetten op het compenseren van de destabiliserende factoren kan mogelijk worden voorkomen dat de balans verstoord raakt en een uithuisplaatsing nodig wordt.

Het Framework (Department of Health, 2000) noemt zeven dimensies met betrekking tot het gezin en de omgeving. Een professional moet informatie over deze dimensies verzamelen om een beslissing over de noodzaak van een uithuisplaatsing te kunnen nemen.

Tabel 6. Informatie verzamelen over gezins- en omgevingsfactoren (Department of Health, 2000)

Gezins- en omgevingsfactoren
1. Gezinsgeschiedenis en functioneren: wie maken er deel uit van het huishouden? Hoe is hun relatie met het kind? Hebben zich hierin belangrijke veranderingen voorgedaan? Welke ervaringen uit de kindertijd dragen de ouders met zich mee? Hebben zich belangrijke gebeurtenissen voorgedaan? Hoe functioneert het gezin (denk ook aan de relatie met broers en zussen en de invloed op het kind daarvan)? Wat zijn sterke en minder sterke eigenschappen van de ouders? Welke moeilijkheden ervaren zij? Hoe is de relatie tussen de (gescheiden) ouders?
2. Familie: wie zijn deel van de bredere familie? Wie zijn daarin afwezig? Hoe zijn de relaties met de bredere familie? Welke impact heeft de familie op het kind en het gezin?
3. Woning: zijn in de accommodatie basisfaciliteiten aanwezig? En voorzieningen die passen bij de leeftijd en de ontwikkeling van het kind en andere huisgenoten? Denk aan interieur en exterieur van het huis en directe omgeving, inclusief de aanwezigheid van gas, water, elektra, kookfaciliteiten, slaapruiimte, netheid, hygiëne en veiligheid en de invloed daarvan op het opvoeden van het kind.
4. Werk: wie werkt, wat voor werkpatroon heeft diegene en wat is het effect daarvan op het kind? Zijn daarin belangrijke veranderingen geweest (denk aan werkloosheid)?
5. Inkomsten: is er voldoende geld om in de behoeften van het kind en het gezin te voorzien?
6. Sociale integratie van het gezin: in welke mate is het gezin geïntegreerd of geïsoleerd? Hoe zien de peergroepen, vriendschappen en het sociale netwerk van zowel kind als ouders eruit? Welk belang hechten ze eraan?
7. Gemeenschapsbronnen: welke faciliteiten en diensten zijn er in de buurt? Denk aan universele diensten van primaire gezondheidszorg, dagopvang en scholen, transport, winkels, vrijetijdsactiviteiten en plekken voor religieuze samenkomsten. Het gaat om zowel de beschikbaarheid als het niveau van de voorzieningen en de invloed daarvan op het gezin.



Afweging 3: Hoe kan het sociale netwerk bijdragen aan het versterken van de balans tussen opvoedingscapaciteiten en ontwikkelingsbehoeften?

Hierbij gaat het er vooral om te beoordelen welke rol het sociale netwerk (familie, vrienden en kennissen) in het gezin speelt of kan spelen. Het kan hier gaan om het netwerk van het kind en/of dat van zijn ouders. Het sociale netwerk kan voor ouders en kind een belangrijke bron van praktische en emotionele steun zijn. Wanneer ouders en kind een beroep kunnen doen op mensen in hun omgeving loopt stress minder hoog op. Het sociale netwerk kan ook een rol spelen in het vergroten van de veiligheid van het kind. En het sociale netwerk kan een rol spelen bij het maken van een verklarende analyse en een hulpverleningsplan.

Er zijn verschillende methoden om het sociale netwerk in kaart te brengen. Voorbeelden hiervan zijn Sociale netwerkstrategieën (SONESTRA), Eigen Kracht-conferenties en familienetwerkberaden. Daarnaast zijn er initiatieven die ingezet kunnen worden om een sociaal netwerk op te bouwen, zoals buddysystemen, buurtmaatjes, steungezinnen en burgerinitiatieven. Meer informatie hierover is terug te lezen in het *Werkboek Sociale Steun* of in de publicatie *De kracht van verbinding* en ook in hoofdstuk 2 van deze richtlijn.

Afweging 4: Hoe kan professionele hulp of ondersteuning bijdragen om binnen een aanvaardbare termijn de balans tussen ontwikkelingsbehoeften en opvoedingscapaciteiten voldoende te herstellen?

Hierbij gaat het er met name om te beoordelen of er met professionele hulp of ondersteuning iets aan de opvoedingssituatie veranderd kan worden. Dit is van belang voor de beslissing of een interventie thuis ter voorkoming van een uithuisplaatsing nog zin heeft, of dat de hulpverlener moet overgaan tot een uithuisplaatsing. De vraag is hierbij: in hoeverre kunnen (veranderingsmogelijkheden) en willen (veranderingsbereidheid) ouders en kind binnen een aanvaardbare termijn veranderen, zodat het kind veilig kan opgroeien en zich optimaal kan ontwikkelen? Om deze vraag te beantwoorden is het van belang informatie te verzamelen over de effecten van eerdere hulp en eerder genomen maatregelen. Gekeken dient te worden in hoeverre de veiligheid en ontwikkelkansen van het kind er op vooruit zijn gegaan en door wat. Daarnaast dient te worden onderzocht in hoeverre de vaardigheden van ouders verbeterd zijn, en of de bereidheid van ouders om problemen aan te pakken en profijt van de hulp te hebben beïnvloed kan worden. Voor het kind is een veilige plek om te wonen een voorwaarde voor de hulp: zonder een veilige plek kan er niet gewerkt worden aan de problemen.

Een reden om tot uithuisplaatsing over te gaan kan zijn dat:

- de verzorging en opvoeding van het kind in de knel zitten of onderzoek naar de geestelijke of lichamelijke gesteldheid van het kind nodig is;
- er een gerechtvaardigde en onderbouwde verwachting bestaat dat ambulante hulp onvoldoende verandering brengt, waardoor gevaar voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind blijft bestaan of zelfs toeneemt;
- ouders niet bereid of in staat zijn mee te werken, of niet laten zien dat ze zich verantwoordelijk voelen voor de situatie en er onverminderd ernstige zorgen blijven bestaan;
- (in geval van mishandeling door de andere ouder) de niet-mishandelende ouder niet in staat is het kind te beschermen;



- er een aantoonbaar risico is op ontvoering naar of achterlating in het buitenland;
- er een aantoonbaar risico is op (seksuele) uitbuiting of mensenhandel;
- er een aantoonbaar risico is op eerwraak;
- ouders en/of het kind betrokken zijn bij een criminele organisatie/criminele activiteiten;
- ouders onberekenbaar zijn door middelengebruik (alcohol, drugs);
- ouders zich bevinden in detentie of geslotenheid.

Veranderingsmogelijkheden

In hoeverre ouders in staat zijn om blijvend veranderingen te realiseren, hangt onder meer af van hun functioneren als persoon en hun mogelijkheden om zich te kunnen richten op hun kind en diens behoeften. In hoeverre een kind in staat is om zich blijvend te ontwikkelen, hangt onder meer af van het inzicht dat het heeft in zijn eigen functioneren. Vragen die de professional zich bijvoorbeeld kan stellen zijn:

- Begrijpen, herkennen en erkennen de ouders de aard en ernst van de opvoedingsproblemen, persoonlijke problemen en andere factoren die bedreigend zijn voor het kind?
- Begrijpen, herkennen en erkennen de ouders de gevolgen van de opvoedingsproblemen voor het kind op korte en/of lange termijn (bijvoorbeeld de schade die bij het kind is of dreigt te ontstaan door de kindermishandeling)? Nemen zij daar ook verantwoordelijkheid voor?
- Hebben de ouders persoonlijke problemen of beperkingen die de kans op verbetering verkleinen?
- Begrijpt, herkent en erkent het kind welke problemen hij heeft en welke invloed die hebben op zijn omgeving? En neemt hij daar verantwoordelijkheid voor?
- Heeft het kind persoonlijke problemen of beperkingen die de kans op verbetering verkleinen?
- Hebben ouders en kind van eerdere hulp (blijvend) geprofiteerd?

Ouders of kinderen die kampen met ernstige problemen (zoals ernstige psychiatrische problemen, ernstige verslavingsproblemen of een verstandelijke beperking) hebben vaak een beperkte mogelijkheid tot leren en veranderen. Veranderingsmogelijkheden of – onmogelijkheden kunnen ook blijken uit de resultaten van eerdere hulp en het al dan niet tot stand komen van een samenwerkingsrelatie met het gezin. Aanwijzingen voor gebrekkige veranderingsmogelijkheden zijn dat er veel eerdere hulp is geboden zonder blijvend effect, of dat ouders herhaaldelijk niet reageren op afspraken of niet op komen dagen.

Veranderingsbereidheid

Nu zijn gezinnen bij de start van de hulpverlening niet altijd bereid om te veranderen. Zeker niet als anderen zich zorgen maken over mogelijke onveiligheid in hun gezin. Veranderingsbereidheid blijkt uit uitspraken die ouders en kind doen. Vier typen uitspraken geven aan dat ouders en kind bereid zijn te veranderen (Miller & Rollnick, 2002):

- ze benoemen de nadelen van de huidige situatie (bijvoorbeeld zorgen over de situatie);
- ze noemen voordelen van verandering;
- ze tonen optimisme over verandering (zeggen bijvoorbeeld vertrouwen in de eigen veranderingsmogelijkheden te hebben);
- ze tonen de intentie om te veranderen (zeggen bijvoorbeeld te verlangen om te veranderen).



Het ontbreken van veranderingsbereidheid blijkt hieruit:

- ouders of kind willen geen bemoeienis van hulpverleners (meer);
- ouders of kind wijzen een noodzakelijk geacht hulpaanbod af;
- ouders of kind weigeren om te veranderen, bijvoorbeeld door aangeleerde vaardigheden niet in praktijk te brengen.

Het feit dat een ouder of kind hulp weigert of afbreekt, wil overigens niet zeggen dat hij niet gemotiveerd is. Er kan ook iets anders achter zitten, zoals ontevredenheid met de geboden hulp of hulpverlener. De reden van de weigering moet daarom altijd achterhaald worden.

Bereidheid om te veranderen is ook geen vaststaand gegeven. Bereidheid tot verandering kan tijdens het hulpverleningsproces in positieve of negatieve zin veranderen. Weerstand tijdens de interventie kan bijvoorbeeld een signaal zijn dat de professional te hard van stapel loopt. Het is ook mogelijk dat ouders of kind wel willen veranderen, maar het idee hebben dat ze het niet kunnen en zich daardoor verzetten tegen een interventievoorstel van de hulpverlener. De professional doet er goed aan dit zorgvuldig uit te vragen. Door specifieke gesprekstechnieken uit de motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichte therapie in te zetten kan de professional veranderingsbereidheid stimuleren. Zulke technieken kunnen ouders en kind helpen om zich open te stellen voor de interventie, en wellicht ook om factoren te ontdekken die hen juist belemmeren om te veranderen.

Afweging 5. Is uithuisplaatsing nog te voorkomen met een gerichte interventie?

In situaties waarin sprake is van een ernstig verstoorde balans tussen opvoedingscapaciteiten en ontwikkelingsbehoeften, moet de jeugdprofessional altijd nagaan of een uithuisplaatsing nog te voorkomen is met intensieve hulp. Een uithuisplaatsing is namelijk een ingrijpend middel om tot verandering van de situatie te komen. Voordat de jeugdprofessional oordeelt over de noodzaak tot uithuisplaatsing, moet zorgvuldig afgewogen zijn of alle mogelijkheden voor hulp en ondersteuning zijn benut. Hulpverleners dienen dus goed op de hoogte te zijn van interventies die uithuisplaatsing kunnen voorkomen (zie hoofdstuk 2).

Samen met ouders en kind beslissen

Het is niet alleen van groot belang om met de grootste zorgvuldigheid te beslissen tot een uithuisplaatsing, maar ook om dit samen met ouders en kind te doen (Bahlmann, 2020). Praat niet alleen met de ouders maar ook met ouders en kind samen en ook altijd apart met het kind of de jongere, en zorg ervoor dat zij in vertrouwen hun verhaal kunnen doen. Samen beslissen leidt tot een meer kritisch proces doordat ouders en kind professionals kunnen vragen naar hun overwegingen. Samen beslissen zorgt er ook voor dat een besluit beter aansluit bij de hulpvraag en wensen van kind en ouders, wat de effectiviteit van de geboden hulp ten goede komt.

Samen beslissen met het kind

De *Jeugdwet* (2015) differentieert de wijze waarop kinderen bij de besluitvorming betrokken zijn naar leeftijd. Het IVRK is echter leidend, en dat stelt dat elk kind het recht heeft zijn mening te geven over alle zaken die hem betreffen, waarbij er een passend belang moet worden gehecht aan die mening, afhankelijk van de capaciteiten van het kind (VN-Kinderrechtenverdrag, art. 12). Voor



het betrekken van kinderen geldt dus geen minimum leeftijdsgrens, dus elk kind heeft het recht zijn mening te geven en gehoord te worden (Bruning et al., 2021; Steenbakkers et al., 2022). Vanaf de leeftijd van zestien jaar heeft een jongere het recht te kiezen met welke zorg hij instemt.

In de praktijk blijkt dat kinderen beslist niet altijd betrokken worden in de besluitvorming (Nji, 2022), terwijl zij over die besluitvorming vaak heel duidelijke ideeën hebben. Ze vinden dat zij niet goed geïnformeerd worden over de overwegingen die een jeugdprofessional maakt. Gebruik de vijf stappen voor betekenisvolle participatie uit het VN-Kinderrechtenverdrag, art. 12:

1. voldoende toegang tot begrijpelijke informatie;
2. gehoord worden;
3. serieus genomen worden;
4. terugkoppeling krijgen over de beslissing die is genomen;
5. de mogelijkheid krijgen om te klagen over de beslissing.

Let ook op de verantwoordelijkheid die een kind kan voelen voor het welzijn van zijn ouders en eventuele broers en zussen in het gezin (parentificatie). Het kan dat een kind zich hierdoor niet vrij durft uit te spreken over eigen wensen. Het is goed om je hier als jeugdprofessional bewust van te zijn en hier rekening mee te houden. Lees meer in de [*richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp*](#) (paragraaf 2.2).

Samen beslissen in gedwongen kader

Als een uithuisplaatsing tot stand komt in het gedwongen kader, kan het ingewikkeld zijn om samen te beslissen. Ouders kunnen slechte ervaringen hebben opgedaan waardoor ze minder vertrouwen hebben in de hulpverlening. Neem daarom de tijd en zet vaardigheden in om vertrouwen op te bouwen. Daarnaast is in het gedwongen kader andere wet- en regelgeving van toepassing dan in het vrijwillige kader. Meer informatie hierover en over methoden die kunnen helpen bij beslissingen in het gedwongen kader, zijn beschreven in de [*richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp*](#) (paragraaf 2.5).

Hier volgen enkele aandachtspunten voor het samen beslissen met kind en ouders.

- Draag zelf de verantwoordelijkheid voor een beslissing wanneer dit voor ouders en kind te moeilijk blijkt.
- Geef kind en ouders in ieder geval de gelegenheid hun mening te geven, hun ervaringen en hun afwegingen te delen en neem deze in de besluitvorming mee. Leg vast hoe is omgegaan met de belangen van het kind, en welke afwegingen daarbij zijn gemaakt.
- Maak gebruik van motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichte gesprekstechnieken om ouders en kind te stimuleren tot gezamenlijke beslissingen te komen. Deze technieken helpen expliciet te maken wat ouders en kind belangrijk vinden, welke problemen zij ervaren en welke oplossingsmogelijkheden zij zien.
- Leg ouders en kind altijd helder uit wat de conclusies zijn van de gedeelde verklarende analyse omtrent de problemen in de thuissituatie. Stel met ouders en kind heldere doelen op om een uithuisplaatsing te voorkomen dan wel op te heffen.
- Informeer ouders en kinderen goed over de verschillende hulpmogelijkheden en de mogelijke voor- en nadelen hiervan, zodat zij samen met jou zorgvuldig kunnen afwegen welke hulp het beste aansluit bij hun vraag en behoeften. Zet eventueel



ervaringsdeskundigen in. Zij kunnen een mentor zijn voor de ouders: ze kunnen hen informeren over de mogelijkheden voor hulp, en ze kunnen hen steunen in het contact met hulpverleners.

Verken samen met ouders en kind welke rol het sociale netwerk kan hebben in het aanpakken van de problemen. Het sociale netwerk kan bijvoorbeeld netwerkpleegzorg of praktische dan wel emotionele steun bieden, voor of tijdens een uithuisplaatsing, of na terugplaatsing. Zet eventueel een familienetwerkberaad of Eigen Kracht-conferentie in. De [richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp](#) gaat hier verder op in.

- Willen of kunnen ouders en/of kind niet meewerken, neem dan vanuit de gedeelde verklarende analyse een onderbouwde beslissing en leg ouders en kind uit waarom die beslissing zo genomen wordt en welk doel ermee wordt beoogd. Leg hieraan voorafgaand helder uit welke veranderingen je in het gezin wilt zien en onder welke condities ouders en kind kunnen meebeslissen. Help ouders in te zien wat hun verantwoordelijkheid is om voldoende veiligheid voor hun kind te creëren. Leg afspraken met ouders en kind samen vast, zowel mondeling als schriftelijk, in voor het gezin toegankelijke taal.
- Ouders en kinderen met een (licht) verstandelijke beperking hebben recht op eenzelfde behandeling op maat, net als andere ouders en kinderen. Houd daarom rekening met deze cognitieve beperking, zodat ouders en kind beschikken over de informatie die zij nodig hebben om te kunnen participeren in de besluitvorming. Dit vraagt speciale communicatieve vaardigheden. Daarvoor verwijzen we naar het [Landelijk Kenniscentrum LVB](#).
- Houd rekening met complexe gezinssituaties als gevolg van psychiatrische problematiek bij de ouders en/of verwikkeling in een complexe scheiding. Wanneer in de relatie van ouders de onveiligheid zo groot is dat ook de jeugdprofessional vast dreigt te lopen, vraagt dit om specifieke expertise en een zorgvuldige analyse van de veiligheid in het gezin. Zie ook de [richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen](#).
- Wanneer er een beslissing is genomen en er sprake is van een onvrijwillige uithuisplaatsing zit er vaak enige tijd tussen het uitspreken van de beslissing door een jeugdbeschermer, de toetsing bij de rechter en de daadwerkelijke uithuisplaatsing. Houd er rekening mee dat in deze periode van grote onzekerheid bij ouders en kinderen, boosheid en verdriet kunnen ontstaan die kunnen leiden tot een verdere verslechtering van de thuissituatie.

Advisering door het team

Beoordelen over uithuisplaatsing vraagt professionele expertise. Jeugdprofessionals maken hun eigen afwegingen over de noodzaak van een uithuisplaatsing. Deze overwegingen zijn niet altijd transparant en mogelijk zelfs gekleurd door de voorkeuren van de professional (Bartelink et al., 2019). Daarom is het belangrijk om samen met collega's met meer kennis en kunde op dit terrein en de gedragswetenschapper te beslissen over uithuisplaatsing (en terugplaatsing) en met elkaar de overwegingen te bespreken. Cruciaal is dat collega's en een gedragswetenschapper (master of postmaster) de verantwoordelijke jeugdprofessional kritisch bevragen op de gemaakte overwegingen en meedenken over alternatieven en over voor- en nadelen van verschillende opties.



Voldoende collegiaal overleg van hoge kwaliteit en de analytische vaardigheden van de gedragswetenschapper kunnen voorkomen dat hulpverleners met lage beslisdrempels vaker beslissen tot uithuisplaatsing en dat jeugdprofessionals met weinig werkervaring kwalitatief minder goede beslissingen nemen over uithuisplaatsing, gelet op de belangen van een kind (Bartelink, 2018). Ook voorkomt dit dat beslissingen op basis van de persoonlijke voorkeuren van professionals genomen worden (Bartelink, 2018; Harder et al., 2020a).

3.3 Als de beslissing is gevallen

Als de beslissing tot een uithuisplaatsing is gevallen, kunnen jeugdprofessionals te maken krijgen met een dynamiek aan reacties bij ouders en kinderen, variërend van boosheid tot heimwee en verdriet. Dit is een natuurlijke reactie; zowel ouders als kinderen kunnen gaan strijden tegen het besluit tot uithuisplaatsing. Bereid daarom een geplande uithuisplaatsing goed voor:

- overleg met ouders en kinderen over het moment van uithuisplaatsing zodat ze niet overvallen worden;
- bespreek waar het kind opgehaald wordt en door wie;
- maak samen met ouders en kind een lijst van spullen die het kind mee wil nemen;
- zorg voor rust op het moment dat het kind opgehaald wordt en geef ouders en kind gelegenheid om afscheid te nemen;
- zorg ervoor dat ouders en kind contact kunnen hebben in de dagen nadat het kind op de nieuwe verblijfplek is aangekomen;
- zorg voor goede begeleiding/nazorg voor ouders en kind na de uithuisplaatsing.

Een kind heeft, ook na een uithuisplaatsing, recht op regelmatige omgang en rechtstreeks persoonlijk contact met zijn ouders, tenzij dit contact niet in het belang van het kind is (art. 9 lid 3 IVRK). De overheid heeft de plicht dit contact mogelijk te maken, bijvoorbeeld door voor een geschikte locatie te zorgen, eventueel onder toezicht, vervoer te regelen en de ouders financiële ondersteuning te bieden als dit een belemmering vormt voor het contact (Huls, 2022). Zie ook hoofdstuk 4 ('Begeleiden bij uithuisplaatsing en terugplaatsing') van deze richtlijn. Hierbij is het essentieel om steeds weer met ouders en kind in gesprek te gaan over de invulling van hun contact en apart stil te staan bij de behoefte die het kind of de jongere hierin heeft. Deze behoefte kan van tijd tot tijd veranderen.

Zo thuis mogelijk opgroeien

Als het besluit tot een uithuisplaatsing genomen is, dan zoekt de jeugdprofessional in nauw overleg met de ouders een plek waar het kind 'zo thuis mogelijk' kan opgroeien. Tegelijkertijd houdt de professional vanaf het begin de mogelijkheid open dat het kind later weer thuis kan gaan wonen. Je moet als professional dus altijd het langetermijnperspectief voor ogen houden. Zo thuis mogelijk opgroeien houdt in dat:

- het kind bij voorkeur verblijft in een gezinsetting (binnen de eigen familie, een pleeggezin of gezinshuis), aangezien een zo normaal mogelijke opvoedingssituatie de meeste kans biedt op een gezonde ontwikkeling;
- het kind zo dicht mogelijk bij (t)huis opgroeit, naar de eigen school blijft gaan en mee kan doen aan maatschappelijke activiteiten (hobby, sport, bijbaan);
- het kind contact blijft onderhouden met andere belangrijke betrokkenen (familie en vrienden);



- ouders zo veel als mogelijk aanwezig blijven in het leven van hun kind en de mogelijkheid krijgen om mee te beslissen over zaken die hun kind aangaan;
- ouders worden uitgenodigd bij verjaardagen, een dagje uit, voor het bijwonen van een schoolvoorstelling, door kleding te kopen samen met het kind, naar de kapper gaan etc.;
- het kind zo veel mogelijk samen met broers en zussen opgroeit en/of contact met hen blijft houden.

Dit vraagt van pleegouders (of andere opvoeders) en ouders een goede samenwerking en afstemming over rollen en taken.

Als het besluit eenmaal is gevallen dat een kind uit huis geplaatst gaat worden, moet ook bepaald worden of een kind naar familie, een pleeggezin, een gezinshuis of een residentiële instelling gaat. Om te bepalen wat de beste plaats voor een kind is, speelt een aantal overwegingen mee. De voorkeur ligt voor alle kinderen en jongeren bij een gezinssetting. Vooral jonge kinderen hebben meer baat bij een pleegzorgplaatsing dan bij een residentiële plaatsing. De kleinschalige gezinssetting lijkt betere mogelijkheden te geven voor hechting en een individuele benadering (zie de onderbouwing van deze richtlijn).

Nu is het niet altijd mogelijk om een kind in een pleeggezin of gezinshuis te plaatsen. Als een kind ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen heeft kan vanuit een gedeelde verklarende analyse worden bepaald wat kind en/of pleeggezin extra nodig heeft aan ondersteuning. Soms kan plaatsing in een residentiële leef- of behandelgroep nodig zijn. Dit zou echter de laatste optie moeten zijn, gezien de negatieve effecten die dit kan hebben. Een kind verblijft daarom ook slechts kortdurend in een residentiële instelling terwijl er wordt gewerkt aan terugplaatsing of een langdurige uithuisplaatsing in een pleeggezin of gezinshuis. Als plaatsing in een residentiële setting onvermijdelijk is, dan is het goed om (1) in te zetten op een nauwe samenwerking met de ouders en het sociale netwerk, (2) te zorgen dat de residentiële zorg voldoet aan de kwaliteitsstandaarden en (3) intensieve gezinsgerichte interventies toe te passen (Gutterswijk et al., 2020; Leloux-Opmeer, 2018). Het heeft de voorkeur om het kind te plaatsen in de regio, zodat het kind zo veel mogelijk in zijn vertrouwde omgeving blijft, naar dezelfde school kan gaan en contacten met klasgenoten en vrienden in stand kan houden.

Om te beslissen waar een kind het beste geplaatst kan worden, moet de jeugdprofessional zichzelf de volgende vragen stellen:

1. Heeft het kind gedrags- of ontwikkelingsproblemen?
2. Zijn de gedragsproblemen ernstig?
3. Welke risicofactoren belemmeren een mogelijk functioneren in een gezinssetting?
4. Is er in de familie of het sociaal netwerk een gezin beschikbaar dat het kind voldoende veiligheid kan bieden en waarvan de mogelijke pleegouders voldoende pedagogisch zijn toegerust?
5. Zijn de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind op aanvaardbare termijn voldoende in balans te brengen?

Deze richtlijn gaat slechts globaal in op het bepalen waar een kind geplaatst kan worden. De matching van een kind met een specifiek pleeggezin, gezinshuis of een specifieke leef- of



behandelgroep komt aan bod in de [richtlijn Residentiële jeugdhulp](#) en de [richtlijn Pleegzorg](#). Beslissingen over het type verblijf moeten gebaseerd zijn op inhoudelijke overwegingen.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor een toereikend aanbod van jeugdhulp. Slechts in uitzonderingsgevallen zou de jeugdprofessional zich tot plaatsing in een instelling moeten laten leiden door praktische overwegingen, wanneer er bijvoorbeeld geen geschikt pleeggezin beschikbaar is, of wanneer ouders en/of kind niet meewerken aan plaatsing in een bepaalde zorgvorm. Als er sprake is van een kinderbeschermingsmaatregel of een maatregel van de jeugdreclassering met een rechterlijke beslissing tot plaatsing, dan is de gemeente verplicht het aangewezen aanbod te realiseren. Hierover maken de gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering afspraken met de gemeente waarin het kind woont.

Soorten plaatsingen

Pleegzorg binnen de eigen familie, in het netwerk of een bestandsgezin

Pleegouders voeden voor korte of langere tijd een kind van iemand anders op in hun eigen gezin, tot het kind terug naar huis kan of op eigen benen kan staan. Pleegouders worden gescreend en begeleid door een pleegzorgaanbieder; in veel gevallen is dat een jeugdhulpaanbieder in de regio. Zij krijgen een vergoeding voor de kosten van de verzorging van het kind. Pleegzorg kan voltijds of in deeltijd worden aangeboden, bijvoorbeeld alleen in de weekeinden of tijdens de vakantie. Als iemand uit het netwerk het kind opvangt, spreken we van netwerkpleegzorg. Als in het netwerk geen pleeggezin te vinden is, is bestandspleegzorg het alternatief. Hierbij gaat het om gezinnen die zich bij de pleegzorgaanbieder hebben aangemeld. Het kind komt dan dus in een onbekend gezin terecht.

Onderzoek laat zien dat het met veel kinderen die opgevangen worden binnen de eigen familie beter gaat dan met kinderen die opgevangen worden in de reguliere pleegzorg. Een systematische review waarin pleegzorg binnen de familie vergeleken wordt met reguliere pleegzorg, vond dat kinderen die in de familie ondergebracht werden het beter deden op sommige (maar niet alle) gebieden (Winokur et al., 2009 in: MacLean et al., 2016). Factoren die bij plaatsing in een gezin een positieve bijdrage lijken te hebben, zijn onder meer:

- goede matching: inschatten in hoeverre het gezin bij het kind past;
- continuïteit en stabiliteit: hoe minder overplaatsingen en onzekerheid over de toekomstige verblijfsplek, hoe beter;
- passende hulp aan de pleegouders en het kind
 - voor een veilige hechting, met pleegouders en ouders (zie ook de [richtlijn Problematische gehechtheid](#))
 - voor de vermindering van gedragsproblemen
 - voor de gevolgen van trauma en stress (zie ook de [richtlijn Signaleren traumagerelateerde problemen](#))
- grote betrokkenheid van de ouders;
- aanwezigheid van sociale steun;
- aandacht voor veiligheid; aandacht voor positieve verzorger-kind relaties;
- extra ondersteuning van gezinshuisouders/pleegouders/pedagogisch medewerkers.



Bij de matching van een kind met een pleeggezin of gezinshuis moet nadrukkelijk rekening gehouden worden met religieuze, levensbeschouwelijke en culturele achtergronden van het kind. Daarnaast moet de vraag worden gesteld of er eventueel plek is voor meerdere kinderen, indien nodig.

Als een kind problemen heeft is er vaak extra hulp nodig. Dat kan pedagogische ondersteuning zijn voor de pleegouders of ambulante behandeling voor het kind of de jongere. Het uitgangspunt is 'onvoorwaardelijk wonen' en hulp erbij halen wanneer dit nodig is. Niet het kind eruit maar hulp erin. Meer informatie hierover is terug te lezen in de [*richtlijn Pleegzorg*](#). Factoren die de kans op voortijdig afbreken van de pleegzorg verkleinen zijn: goed contact tussen pleegouders en ouders, een goede match tussen de pleegouders en -kinderen, veel aandacht voor het trauma en de stress bij het pleegkind en de begeleiding van pleegouders in opvoedgedrag (Suhlmann, 2021). Apart wordt nog genoemd door de praktijk: besteed ook aandacht aan de eigen kinderen van pleegouders, zij zijn ook van invloed op de pleegzorgplaatsing.

Deeltijd pleegzorg

Een kind kan ook een gedeelte van de week bij familie of een pleeggezin wonen en de rest van de week thuis. Hiermee kunnen ouders soms voldoende ontlast worden en tijd en ruimte krijgen om met hun eigen problematiek aan de slag te gaan. Bij een pleegzorgplaatsing in het kader van een ondertoezichtstelling geeft de kinderrechtster een machtiging uithuisplaatsing af. Dit kan ook van toepassing zijn bij een deeltijd plaatsing.

Gezinshuis

Een gezinshuis is een gezinsvorm voor kinderen met complexe problemen die extra zorg en aandacht nodig hebben. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste kinderen en soms ook eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen en in staat zijn de structuur en zorg te bieden die de kinderen nodig hebben. Gezinshuisouders zijn zelfstandig ondernemer of in dienst van een zorgaanbieder. Door de professionaliteit van de gezinshuisouders en de kleinschaligheid valt deze vorm van zorg tussen residentiële zorg en pleegzorg in.

Residentiële leef- of behandelgroep

Residentiële zorg omvat uiteenlopende typen zorg voor kinderen waarbij het kind verblijft in een instelling. De residentiële zorg kan een vervangende woonplek (leefgroep) bieden of een plek zijn waar het kind een behandeling voor zijn problemen krijgt (behandelgroep). Vaak is het onderscheid tussen een leefgroep en een behandelgroep niet zo duidelijk.

Een residentiële plaatsing is met name nodig voor kinderen met ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen die op dit moment niet in staat zijn om in een gezinssituatie te functioneren. Vanuit een gedeelde verklarende analyse kan dan worden bepaald wat het kind extra nodig heeft aan ondersteuning. Soms wordt een kind in een residentiële instelling geplaatst omdat ouders en/of kind zelf niet instemmen met een pleegzorgplaatsing. Om de residentiële zorg te laten slagen is het belangrijk dat hulpverleners aandacht hebben voor de



normale ontwikkeling van het kind, oog hebben voor het kind als individu, een veilige omgeving creëren en contact met de ouders en het sociale netwerk van het kind bevorderen (Bartelink et al., 2019). Lees meer in de [richtlijn Residentiele jeugdhulp](#).

Samen plaatsen van broers en zussen

Het opgroeien met broers en zussen kan een positieve invloed hebben op de persoonlijke ontwikkeling van een kind (Buddenbaum, 2020), wat des te belangrijker wordt als de gezinsomgeving instabiel raakt. Een uithuisplaatsing van een kind maakt inbreuk op het familie- en gezinsleven en moet altijd voldoen aan de eisen die het EVRM en het IVRK hieraan stellen. Uit art. 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en art. 3 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) kan worden opgemaakt dat broers en zussen niet van elkaar gescheiden mogen worden na uithuisplaatsing, tenzij daar gegronde redenen in het belang van het kind voor zijn. Samenplaatsen van een kind met broers en zussen in een pleeggezin (Konijn et al., 2019) en het behoud van contact tussen broers en zussen is voor kinderen belangrijk na een uithuisplaatsing (Touati et al., 2021). Als samenplaatsing van broers en zussen niet mogelijk is, heeft het de voorkeur om hen in de directe omgeving van elkaar te plaatsen.

Het samen plaatsen van broers en zussen in hetzelfde pleeggezin, gezinshuis, leef- of behandelgroep lukt in de praktijk niet altijd. Hiervoor worden zowel praktische als inhoudelijke redenen genoemd (Stolwijk et al., 2021), zoals:

Praktische factoren

- de school van een van de kinderen is niet in de buurt;
- er is te weinig ruimte in huis om ieder kind een eigen kamer te geven;
- er zijn financiële bezwaren, de kosten die buitenschoolse opvang of een grotere auto met zich meebrengen zijn bijvoorbeeld te groot.

Factoren bij pleeg- en gezinshuisouders

- er is te weinig draagkracht;
- de ouders willen alleen kinderen van een bepaalde leeftijd;
- de tijdsinvestering die meerdere kinderen vragen is te groot.

Inhoudelijke factoren

- niet alle kinderen hebben specialistische zorg nodig;
- de kinderen hebben een negatieve invloed op elkaar;
- één kind neemt de zorg voor het andere kind op zich (parentificatie);
- er zijn conflicten tussen de kinderen onderling, met fysieke of emotionele agressie;
- er is sprake van seksueel misbruik tussen de kinderen (of een vermoeden hiervan);
- gedragsproblemen van het ene kind belemmeren de ontwikkeling van het andere;
- individuele belangen van een kind: alleen krijgt het meer aandacht;
- de kinderen hebben geen hechte band met elkaar.

De werkgroep is van mening dat bovenstaande factoren het samenplaatsen van kinderen niet in de weg mogen staan en is het eens met het pleidooi van SOS-Kinderdorpen voor het samenplaatsen van broers en zussen ([Pleidooi voor samenplaatsing](#)). Ook neemt de werkgroep de aanbeveling van Stolwijk et al. (2021) voor samenplaatsen van broer en zussen over: 'samen, tenzij'. De enige reden om af te wijken van samen plaatsen is wanneer dit niet in het belang van



(één van) de kinderen is. Dit argument moet dan met onderzoek worden gestaafd. Daarnaast onderschrijft de werkgroep dat het nodig kan zijn pleegouders of beroepsopvoeders expliciet te begeleiden en/of te ondersteunen bij plaatsing van meerdere kinderen in hun gezin(shuis). Soms zijn bijvoorbeeld extra financiële middelen, steun uit het netwerk of het maken van een veiligheidsplan nodig. Niet de wensen van pleegouders, of de onmogelijkheid van het systeem zijn leidend, maar de rechten van kinderen (IVRK, art. 3). Te allen tijde zetten jeugdprofessionals dus in op een regelmatige omgang tussen broers en zussen, tenzij dit niet in het belang van (één van) de kinderen is. Kinderen hebben recht op omgang met elkaar en jeugdprofessionals dienen hier zo snel mogelijk na een uithuisplaatsing vorm aan te geven door een omgangsregeling vast te stellen tussen het kind en zijn broers en zussen (Bahlmann, 2020).

3.4 Beslissen over terugplaatsing

Kinderen hebben het recht om op te groeien bij hun ouders (IVRK, art. 18, 9,7, 5).

De jeugdprofessional moet zich daarom inspannen om terugplaatsing mogelijk te maken. Gedurende de uithuisplaatsing van een kind onderzoekt de jeugdprofessional regelmatig de voortgang van de hulp aan de ouders en het verloop van de uithuisplaatsing. Hiermee onderzoekt hij of en wanneer het kind terug naar huis kan. Voor ouders en kind moet helder zijn wat de voorwaarden voor terugplaatsing zijn, hoe het proces verloopt en wie wanneer besluiten neemt. Resultaten van de gesprekken worden vastgelegd in het dossier.

Er is weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar terugplaatsing van een kind naar huis. Wat we wel weten is dat:

- naar schatting in meer dan de helft van de gevallen kinderen na terugplaatsing opnieuw uit huis geplaatst worden (Esposito et al., 2022);
- langdurende onzekerheid over terugplaatsing van een kind schadelijk is voor de ontwikkeling van het kind.

Deze constatering vragen om een zeer zorgvuldige afweging over een eventuele terugplaatsing. Om dat te doen, is een regelmatige evaluatie van de uithuisplaatsing essentieel. Art. 25 IVRK geeft het kind (en zijn ouders) het recht op een regelmatige evaluatie van de behandeling en van de noodzaak van de uithuisplaatsing. Dit zou plaatsingen waarin onduidelijk is wanneer vervolgbeslissingen genomen zullen worden, niet mogelijk moeten maken.

Bij de beoordeling van een terugplaatsing moet de jeugdprofessional dus nagaan of er (1) verbetering zichtbaar is in de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind, en (2) of er een opvoedingssituatie is te creëren die goed genoeg is voor het kind. Zie voor 'goed genoeg opvoederschap' de [richtlijn Gezinnen met meervoudige en complexe problemen](#). De professional moet alles in het werk stellen om hierbij de juiste hulp voor ouders en kind te organiseren. Voor informatie over ontwikkelingsbehoeften en opvoedingscapaciteiten verwijzen we naar paragraaf 3.2.

Ook moet de jeugdprofessional met ouders en kind in gesprek gaan over de overwegingen en gedachten die tot de uithuisplaatsing hebben geleid en de kwaliteit van de eerdere hulpverlening.



Conclusies, kernbeslissingen en de onderbouwing daarvan worden schriftelijk vastgelegd, zodat deze op een later tijdstip door betrokkenen (gezin, collega's en andere hulpverleners, kinderrechter) kunnen worden ingezien en helder is waarom bepaalde beslissingen zijn genomen. Daarnaast is het belangrijk dat de jeugdprofessional alles mondeling toelicht en nagaat of ouders en kind het hebben begrepen. Om te beslissen of terugplaatsing mogelijk is, wordt eerst de verklarende analyse nagelopen en geactualiseerd. Daarna stelt de jeugdprofessional zich de volgende drie kernvragen en beoordeelt deze in onderlinge samenhang.

Afweging 1: Doe onderzoek en maak daarbij een duidelijk onderscheid of de situatie onveilig is of ongewenst om tot de conclusie te komen of de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind **voldoende zijn hersteld?**

Luidt het antwoord op deze afweging *nee, ga dan door naar afweging 2.*

Afweging 2: Is de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en ontwikkelingsbehoeften van het kind **met de huidige hulp en het huidige type plaatsing** binnen een aanvaardbare termijn voldoende te herstellen?

Luidt het antwoord op deze afweging *nee, ga dan door naar afweging 3.*

Afweging 3: Is de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en ontwikkelingsbehoeften van het kind **met andere of aanvullende hulp of een ander type plaatsing** binnen een aanvaardbare termijn voldoende te herstellen?

Luidt het antwoord op deze afweging *nee, dan is een verlengde uithuisplaatsing nodig (al dan niet met een aanvraag voor een verderstreckende maatregel bij de kinderrechter indien sprake is van een uithuisplaatsing in het kader van een kinderbeschermingsmaatregel).*

De jeugdprofessional moet in kaart brengen of ouders en kind bereid zijn hulp te aanvaarden bij de terugkeer van hun kind naar huis, in hoeverre het sociale netwerk hulp kan bieden en welke mogelijkheden er zijn voor professionele hulp. Het doel hiervan is om voor stabiliteit te zorgen in de thuissituatie.

Bij het nemen van beslissingen over terugplaatsing staat het principe van '*First, do no harm*' bij jeugdprofessionals voorop. Dat wil zeggen dat zij proberen in te schatten hoe groot de kans is op (verdere) schade als gevolg van de uithuisplaatsing dan wel terugplaatsing. In bepaalde situaties is het beter de uithuisplaatsing te beëindigen dan met een verlenging mogelijk meer kwaad dan goed te doen. Soms is de thuissituatie verre van ideaal maar niet zo schadelijk als een uithuisplaatsing voor een kind. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als er geen stabiele verblijfplaats gevonden kan worden en een kind naar verwachting keer op keer overgeplaatst gaat worden.

Perspectiefbesluit

Een afwegingskader 'beslissen over terugplaatsing'

Een afweging over terugplaatsing van het kind naar de ouders is een weging die op maat, en met alle betrokkenen samen, gemaakt moet worden. Het is belangrijk om aan alle betrokkenen



van tevoren heel duidelijk te maken naar welke criteria gekeken wordt voor het besluit tot terugplaatsing en wie hierover adviseert en meedenkt. Zo is de manier waarop de beslissing tot stand komt duidelijk en zo voorspelbaar mogelijk. Ouders, kinderen en jongeren moeten duidelijke uitleg krijgen over hun rechten, mogelijkheden en verantwoordelijkheden. De jeugdprofessionals checkt regelmatig of iedereen deze uitleg begrijpt. Zo is de manier waarop de beslissing tot stand komt duidelijk en zo voorspelbaar mogelijk.

Besluiten over terugplaatsing na een uithuisplaatsing zijn gewichtig, ingewikkeld en bepalend voor de toekomst van ouders en kinderen. De wens het kind te beschermen tegen mogelijke onveiligheid thuis staat op gespannen voet met de wens om mogelijke schade als gevolg van een uithuisplaatsing te voorkomen en om ouders maximaal kansen te geven hun eigen kind op te voeden. In de praktijk blijkt dat verschillende factoren van invloed zijn op het besluit om een kind of jongere al dan niet terug te plaatsen. Geen enkele factor is doorslaggevend, het gaat altijd om een combinatie van factoren.

Een besluit tot terugplaatsing nemen jeugdprofessionals nooit alleen. Het komt in dialoog, vanuit een meervoudig perspectief, tot stand. Jeugdprofessionals maken deze afweging samen met het kind, de ouders en het netwerk. Ook moet er een gekwalificeerde gedragswetenschapper bij betrokken worden. Beslissingen over terugkeer naar huis, en daaraan voorafgaand de uitbreiding van contact, vragen namelijk om sterke analytische vaardigheden. Elke situatie is uniek en besluitvorming vraagt maatwerk. Jeugdprofessionals verzamelen daarom informatie over de ontwikkelingsbehoeften van het kind (rekening houdend met zijn/haar fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau), de opvoedingscapaciteiten van de ouders en andere relevante gezins- en omgevingsfactoren. Zij analyseren op grond hiervan de situatie in het gezin.

Bij de beoordeling van bovenstaande vragen speelt ook het beëindigen van de onzekerheid over de opvoedplek een rol en dient de jeugdprofessional na te gaan of er (1) verbetering zichtbaar is in de balans tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind, en (2) of er een opvoedingssituatie is te creëren die goed genoeg is voor het kind. De professional moet alles in het werk stellen om hierbij de juiste hulp te organiseren voor ouders en kind.

Soms is terugkeer van het kind naar huis niet mogelijk, en ligt het perspectief van opgroeien niet meer bij de ouder(s). Ook als ouders niet meer de dagelijkse opvoeders zijn, blijven zij altijd de ouder. De hulpverlening zal zich in dat geval niet meer richten op een terugkeer naar huis, maar op het vormgeven en stimuleren van een gedeeld opvoederschap, en het samenwerken tussen ouders en pleeg/gezinshuisouders of andere opvoeders.

Specifiek voor uithuisplaatsing in het gedwongen kader geldt het volgende. In de uitspraak 'machtiging uithuisplaatsing' geeft de kinderrechter bij de gecertificeerde instelling aan voor welke termijn er een machtiging wordt afgegeven. Indien de jeugdprofessional het voornemen heeft om de uithuisplaatsing eerder te beëindigen dan de termijn waarvoor de machtiging is verleend, legt de jeugdprofessional dit voor aan de Raad voor de Kinderbescherming. De aanleiding, motivatie en reactie van de Raad voor de Kinderbescherming worden in het dossier



vastgelegd. Indien de jeugdprofessional uithuisplaatsing langer wil laten voortduren dan de termijn waarvoor de machtiging is afgegeven, moet de instelling de rechtbank verzoeken om verlenging van de machtiging uithuisplaatsing.

Afwegingskader

Om op basis van bovenstaande drie afwegingen een juiste beslissing te kunnen nemen, helpt het wanneer de jeugdprofessional samen met ouders en eventueel andere betrokkenen al een gedeelde verklarende analyse heeft gemaakt met daarin heldere doelen en criteria voor terugplaatsing. Dit helpt ook om de volgende tien factoren goed in kaart te brengen, waarbij diverse vragen gesteld kunnen worden. Het in kaart brengen van de factoren uit het afwegingskader kan al starten tijdens de uithuisplaatsing.

1. De aanleiding (of reden) van de uithuisplaatsing

- Is er sprake van een aanleiding met een chronisch karakter (bijvoorbeeld: er speelde al langere tijd verwaarlozing?)
- In hoeverre is er sprake van problemen bij ouders, om welke problemen gaat het, hoe ernstig zijn deze en in welke mate zijn deze van invloed op 'goed genoeg ouderschap' van de ouders?
- Is er sprake van forse kindproblematiek waardoor de situatie voor de ouders onhoudbaar werd?
- In hoeverre is de aanleiding voor de uithuisplaatsing nog steeds actueel?

2. Evaluatie van de geboden hulp

- Hebben ouders en kind gedurende de uithuisplaatsing voldoende en passende professionele hulp ontvangen om terugplaatsing mogelijk te maken? Is deze hulp gezocht op basis van een verklarende analyse die door de jeugdprofessional, kind en ouders wordt gedeeld?
- Hebben ouders en kind gedurende de uithuisplaatsing actief gewerkt aan de gestelde doelen?
- Wat is het resultaat van de hulp? Zijn de doelen met betrekking tot ouders en kind bereikt?
- Zijn de doelen met betrekking tot ouders en kind wel haalbaar?
- Is de huidige hulp en het huidige type plaatsing geschikt om de gestelde doelen te bereiken?
- Is de onveiligheid voldoende weggenomen doordat de ouders de bron van de onveiligheid hebben aangepakt en/of zij hun pedagogische vaardigheden hebben vergroot?

3. Het effect van de uithuisplaatsing

- Wat is de invloed van de uithuisplaatsing op het kind (zowel positief als negatief)?
- In hoeverre heeft de uithuisplaatsing de balans tussen draagkracht en draaglast van ouders verbeterd, en in hoeverre zou een terugplaatsing deze weer kunnen verslechteren?

4. Wat is het ontwikkelingsperspectief van het kind als het weer bij de ouders gaat wonen?

Denk aan het volgende:

- gezondheid;
- cognitieve ontwikkeling;
- emotionele ontwikkeling en gedrag;
- identiteitsontwikkeling;
- gezins- en sociale relaties;
- sociale presentatie;
- zelfredzaamheid.



5. *Wat is het ontwikkelingsperspectief van het kind als het uit huis geplaatst blijft?*

Denk aan het volgende:

- gezondheid;
- cognitieve ontwikkeling;
- emotionele ontwikkeling;
- identiteitsontwikkeling;
- gezins- en sociale relaties;
- sociale presentatie;
- zelfredzaamheid.

6. *De relatie tussen ouders en kind*

- Hoe is de kwaliteit van het contact?
- Hoe frequent is er contact (haalbaar)?
- Hoe ervaren ouders en kind het contact of de bezoekenmomenten?
- Vindt het contactmoment zelfstandig plaats of onder begeleiding?

7. *De relatie tussen het kind en de verzorgers: pleegouders of gezinshuisouders*

- Hoe is de kwaliteit van het contact tussen het kind en de verzorgers (pleegouders of gezinshuisouders)?
- Willen het kind en de verzorgers contact met elkaar onderhouden na een terug- of overplaatsing?

8. *De vraag en verwachting van ouders en kind*

- Zijn ouders klaar en gemotiveerd voor een terugplaatsing?
- Wat is de wens van het kind? (zeker bij oudere kinderen relevant)
- Wat is de wens van de ouders?

9. *Kunnen ouders voldoende voorzien in de basale fysieke en emotionele behoeften van het kind?*

- Beschikken zij over opvoedingscapaciteiten waardoor zij voldoende continuïteit, stabiliteit, voorspelbaarheid en opvoedingszekerheid kunnen bieden?
- Beschikken zij over een vaste woon- en verblijfplek en financiële middelen om het kind bestaanszekerheid te bieden? Hierbij moet worden opgemerkt dat dakloosheid of armoede nooit de enige reden mogen zijn om een kind uit huis te plaatsen.
- Krijgen de ouders hierbij steun uit hun (sociale) netwerk?

10. *Welke beschermende en risicofactoren beïnvloeden de terugplaatsing?*

- Is er een ondersteunend sociaal netwerk voor ouders en kind?
- Is er passende extra hulp die ingezet kan worden om de kans op succes bij een terugplaatsing te vergroten?
- Zijn er risico's op onveiligheid voor de eventuele broers of zussen van het kind bij een terugplaatsing?

Tot slot wijst de werkgroep erop dat overplaatsing opnieuw een ingrijpende verandering betekent voor het kind. Om dreigende schade te voorkomen doet de jeugdprofessional er goed aan op dat moment de terugkeer van het kind naar huis opnieuw te overwegen.



Instrumenten

Voor een succesvolle terugplaatsing is het belangrijk dat samen met het gezin een plan is opgesteld ten behoeve van de terugplaatsing en de periode daarna. De gedeelde verklarende analyse speelt hierbij ook een rol, want aan de hand van deze analyse kunnen jeugdprofessionals samen met het gezin stapsgewijs toewerken naar een besluit over terugkeer en naar een plan van aanpak om het risico op een nieuwe uithuisplaatsing te verminderen. Belangrijk daarbij is ook dat jeugdprofessionals goed de kans op herhaling van onveiligheid en andere problemen in het gezin inschatten, zodat het hulpverleningsplan goed afgestemd kan worden op het verminderen van risico's en voorkomen van escalatie. Om helder te krijgen wat er moet gebeuren om te beslissen over een eventuele terugkeer van het kind naar huis, zijn diverse hulpmiddelen beschikbaar.

Risicotaxatie kindveiligheid

De meest gebruikte instrumenten in de jeugdhulp om de veiligheid en mogelijke risico's voor de veiligheid in te schatten zijn de LIRIK en de ARII.

Ook kunnen jeugdprofessionals gebruik maken van verschillende Nederlandse en internationale methodes, om ervoor te zorgen dat een terugkeer naar huis ook een duurzaam en veilig besluit is. Hieronder volgen drie voorbeelden van methodes voor gestructureerde besluitvorming, vooral toegepast in de praktijk van de pleegzorg. Er bestaat in de praktijk geen overeenstemming over de methode die het beste is. Meer onderzoek is daarom gewenst.

Beoordelingsboog

De Beoordelingsboog (Choy & Schulze, 2009) helpt om systematisch een afweging te kunnen maken, om samen met de ouders doelen op te stellen en om gericht toe te werken naar terugplaatsing. In de Beoordelingsboog zijn twaalf factoren of criteria opgenomen die de pleegzorgbegeleider beoordeelt als hij moet adviseren over het toekomstperspectief van een pleegkind:

1. vraag en verwachting van ouders en pleegkind;
2. aanleiding van de pleegzorgplaatsing;
3. resultaat van de pleegzorghulp;
4. competentie van de ouders;
5. risicofactoren bij ouders en pleegkind;
6. hulpverleningsgeschiedenis;
7. psychosociale omstandigheden;
8. beschermende factoren en belang van het pleegkind;
9. de overall beoordelingen van de situatie door
 - a. zowel de pleegzorgbegeleider,
 - b. zijn collega's uit het pleegzorgteam,
 - c. als de plaatser.

Lees [hier meer over de Beoordelingsboog](#) (Choy & Schulze, 2009).



Pedagogisch Beslis-Model

Een ander model voor besluitvorming over de vraag wanneer een pleegkind pedagogisch verantwoord kan worden teruggeplaatst bij de ouders, is het Pedagogisch Beslis-Model (PBM) (Weterings, 2018). Hierbij krijgen ouders een halfjaar de tijd om zich een andere omgang met het kind eigen te maken (of daarin op weg te zijn). In dit intensief begeleide traject zal duidelijk moeten worden of het kind, zeker na een verblijf van een of meer jaren bij pleegouders, zich emotioneel (weer) gaat richten op de ouders en hun gezag gaat aanvaarden.

De criteria voor terugplaatsing zijn hierbij als volgt geformuleerd.

1. Het kind laat tijdens de wekelijkse bezoeken in toenemende mate een positieve emotionele gerichtheid zien op de ouders, hij aanvaardt leiding en gezag van de ouders.
2. De ouders sluiten, in toenemende mate, aan op het emotionele gedrag van het kind en weten het gedrag van het kind in goede banen te leiden.
3. De interactie tussen kind en ouders verloopt in toenemende mate plezierig en ontspannen. Zowel ouders als kind tonen in toenemende mate emotionele betrokkenheid op elkaar en blijheid in elkaars aanwezigheid. Interactie tussen ouders en kind behoeft tijdens het PBM-traject niet 'perfect' te zijn. Wel moet een duidelijk positieve ontwikkeling te zien zijn. Meer informatie is te vinden in de notitie *Perspectiefbepaling voor Pleegkinderen*.

Reunification Practice Framework

Het Reunification Practice Framework (Wilkins & Farmer, 2015) is een risicotaxatie-instrument dat in Engeland is ontwikkeld en in Vlaanderen is verwerkt tot een methodiek. Op gestructureerde wijze ondersteunt het professionals om over een terugkeer naar huis te beslissen. Het helpt ouders en professionals om te begrijpen wat er moet veranderen, om doelen te stellen, toegang te krijgen tot passende hulp en om de voortgang te beoordelen.

Werkzame elementen

Verschillende factoren beïnvloeden de kwaliteit van de beslissing over het perspectief van het kind. Die betreffen enerzijds het proces van de besluitvorming en anderzijds inhoudelijke overwegingen.

Werkzame proceselementen voor professionals bij de besluitvorming over het perspectief van het kind:

- Betrek meerdere perspectieven, in elk geval dat van het kind, de ouders en eventuele pleegouders of gezinshuisouders;
- Zorg voor een goed contact met kind, ouders en pleegouders of gezinshuisouders. Beslissen over het perspectief is een proces dat al start op het moment van uithuisplaatsing.
- Intensief contact van de ouders met het kind is nodig om zicht te krijgen op de interactie ouder-kind en ouders te begeleiden in de omgang met hun kind;
- Vraag advies voor het perspectiefbesluit aan de professionals die ook daadwerkelijk bij het gezin, pleeggezin of gezinshuis betrokken zijn, zodat je formatie uit de eerste hand hebt. Zo zijn meerdere perspectieven betrokken en worden eventuele individuele valkuilen ondervangen;
- Organiseer tegendenken; maak gebruik van inzichten van collega's en laat je door hen kritisch bevragen op jouw overwegingen.



Werkzame inhoudelijke elementen:

- Laat de gewenste uitkomsten voor het kind leidend zijn;
- Onderzoek de risico- én de beschermende factoren;
- Volg de ontwikkeling van het kind gedurende de plaatsing. Zo krijg je goed zicht op wat het kind nodig heeft.

De aanvaardbare termijn

Beslissingen over het perspectief waar het kind gaat opgroeien moeten tijdig en zorgvuldig genomen worden, zodat voor het kind en zijn ouders helder is waar het kind zal opgroeien. In de wet wordt gesproken over een aanvaardbare termijn waarbinnen besloten moet worden waar een kind gaat wonen. De vraag is of *'de verwachting gerechtvaardigd is dat de ouders of de ouder die het gezag uitoefenen binnen een gelet op de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn, de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding, bedoeld in artikel 247, tweede lid, in staat zijn te dragen'* (art. 255b BW). Oftewel: wat is voor dit kind, gelet op diens leeftijd, ontwikkelingsfase, geschiedenis en persoon, de termijn waarbinnen hij duidelijkheid moet krijgen?

Deze aanvaardbare termijn is om een aantal redenen belangrijk:

- Kinderen, hun ouders maar ook de verzorgers (bijv. pleegouders) hebben duidelijkheid nodig over de plek waar het kind zal opgroeien. Dit geeft hen perspectief en hoop op een terugkeermogelijkheid.
- Kinderen hebben stabiliteit en continuïteit in de opvoeding nodig om zich te kunnen ontwikkelen.
- Een beperking in de tijd die een uithuisplaatsing mag duren stimuleert jeugdprofessionals om te werken aan verbetering van de thuissituatie en opvoedvaardigheden van ouders, zodat het kind weer thuis kan wonen. Het brengt jeugdprofessionals ertoe om tijdig passende hulp te organiseren die de kans op terugplaatsing vergroot.

Wanneer het einde van de aanvaardbare termijn in zicht komt en er een besluit genomen moet worden over het perspectief van het kind vraagt dit een hernieuwde afweging van jeugdprofessionals in samenspraak met het kind, de ouders en verzorgers: in het licht van de ontwikkelingen moeten zij opnieuw de doelen en het traject bepalen. Bij de aanvaardbare termijn gaat het dus om het bepalen van een moment waarop jeugdprofessionals expliciet kijken naar de vorderingen van de ouders en de draagkracht van het kind om het perspectief vast te stellen. Uit Amerikaans onderzoek (Gross & Baron, 2022) blijkt dat terugplaatsing vaker succesvol is als jeugdprofessionals direct na een uithuisplaatsing passende hulp aan ouders inzetten, een herstelplan maken en de voortgang van de hulp monitoren. Binnen anderhalf jaar bleek 47 procent van de uithuisgeplaatste kinderen weer thuis te wonen.

Bepalen van een aanvaardbare termijn

Zoals hierboven is aangeven gaat de aanvaardbare termijn over het moment waarop expliciet gekeken wordt naar de vorderingen van de ouders en de draagkracht van het kind om het perspectief vast te stellen.



Ouders en kind moeten een redelijke termijn krijgen om met intensieve hulp te werken aan de mogelijkheid tot terugplaatsing. Deze hulp dient gericht te zijn op de ouder-kindinteractie, de opvoedingsvaardigheden van de ouders en mogelijke problemen die zij hierbij ondervinden. Het is belangrijk dat ouders en kind voldoende tijd, kwaliteit van zorg en rechtsbescherming krijgen om te realiseren doelen te kunnen bereiken.

In de praktijk is het niet mogelijk om een exacte termijn te noemen waarbinnen de keuze voor het al dan niet terugplaatsen van een kind genomen moet worden. Het bepalen van een 'aanvaardbare termijn' voor het nemen van een perspectiefbesluit is maatwerk en voor ieder kind en gezin anders. Jeugdprofessionals hebben hier, samen met kinderen, jongeren, ouders en andere professionals, een zorgvuldige afweging te maken. Het streven moet zijn om de aanvaardbare termijn zo gezamenlijk mogelijk te bepalen, en duidelijkheid te geven over het besluitvormingstraject en de te nemen stappen. Dit kan bijvoorbeeld door een overleg te organiseren met alle betrokkenen.

Bij het bepalen van de aanvaardbare termijn zijn relevante factoren: de leeftijd van het kind (termijn voor een jong kind korter, voor een ouder kind langer), een langdurige instemming van de ouders met de uithuisplaatsing en het type plaatsing. Daarnaast spelen trauma en gehechtheid een belangrijke rol bij het bepalen van een geschikte termijn (Juffer, 2010). Goede diagnostiek gericht op gehechtheid is belangrijk en vergt goed getrainde professionals en betrouwbare meetinstrumenten (Van Hoof, 2017).

Omdat er geen exacte termijn gegeven kan worden, is het belangrijk om al in een vroeg stadium na te denken over de doelen waar je samen met ouders en kind aan gaat werken en om regelmatig met elkaar te evalueren wat de stand van zaken is. De tien punten uit het afwegingskader zijn hierbij ondersteunend. Binnen zes weken na de uithuisplaatsing moet een plan van aanpak worden opgesteld (Jeugdwet, 2015). Hierin moet ook worden vastgelegd wanneer evaluatie van zowel de uithuisplaatsing als de hulpverlening plaatsvindt.

Perspectiefbesluit

Wanneer geen vooruitgang bij ouders en/of kind te zien is en verandering ook niet verwacht wordt met de inzet van andere interventies, is terugplaatsing niet aan de orde. In dat geval moet dus langdurige uithuisplaatsing (al dan niet in combinatie met een verderstreckende kinderbeschermingsmaatregel) overwogen worden. De jeugdprofessional neemt dan een besluit over de plaats waar het kind (blijvend) zal opgroeien. Dit besluit heet een opvoedbesluit of perspectiefbesluit. Er zijn geen vaste termijnen waarbinnen dit oordeel wordt gegeven. Bij uithuisplaatsingen in een vrijwillig kader (dus met toestemming van ouders en kind) beslissen ouders, kinderen en verzorgers zo veel mogelijk mee over het perspectiefbesluit. Jeugdprofessionals informeren hen over de afwegingen voor het perspectiefbesluit en leggen het besluit en hun motivatie hiervoor schriftelijk vast. Bij uithuisplaatsingen in het kader van een kinderbeschermingsmaatregel neemt de gecertificeerde instelling het perspectiefbesluit. Jeugdbeschermers betrekken ouders, kinderen en verzorgers zo veel mogelijk bij het nemen van dit besluit. Op zijn minst informeren zij ouders en kinderen over het perspectiefbesluit en leggen zowel het besluit als de motivatie daarvoor schriftelijk vast. Dit besluit is nog altijd een intern besluit van een jeugdbeschermer; het is niet vastgelegd in de wet. In het 'Plan ter verbetering van de rechtsbescherming in de jeugdbescherming' draagt Minister Weerwind de gecertificeerde instellingen op uiterlijk in het eerste kwartaal van 2023 hun werkwijze aan



te passen en vanaf die tijd een perspectiefbesluit voor te leggen aan de kinderrechter. Een perspectiefbesluit kan de beslissing inhouden om de huidige hulp te beëindigen en andere hulp in te zetten. Ook na een perspectiefbesluit is het vaak nodig en belangrijk om hulp te blijven bieden aan ouders, bijvoorbeeld in het rouwverwerkingsproces en in het vormgeven van een nieuwe rol als ouder.

Blokkaderecht

Pleegouders kunnen beëindiging van de plaatsing van een kind blokkeren door middel van het blokkaderecht wanneer een kind langer dan een jaar bij hen heeft gewoond. Het blokkaderecht geldt alleen bij een vrijwillige plaatsing en bij een voogdijplaatsing. Bij gedwongen plaatsing is de kinderrechter verplicht de verplaatsing te toetsen aan het gezinsleven dat kinderen opbouwen met hun opvoeders (art. 1:265e BW). Geeft de rechter geen toestemming, voor het beëindigen van de pleegzorgplaatsing dan geldt dit besluit voor maximaal zes maanden. In deze tijd moet naar een oplossing gezocht worden. Het blokkaderecht is niet van toepassing op gezinshuizen terwijl hier veelal ook een gezinsleven wordt opgebouwd door het kind en zijn opvoeders (Bruning et al., 2022b).

Gezagsbeëindigende maatregel

Een gezagsbeëindigende maatregel houdt in dat ouders het gezag over hun kind(eren) verliezen. Dit betekent dat zij geen beslissingen meer mogen nemen over hun kind, bijvoorbeeld over schoolkeuze, een medische behandeling of aanvraag van een paspoort. Het kind krijgt dan een voogd, die meestal werkt bij een gecertificeerde instelling.

Uit het recht op een familie- en gezinsleven (EVRM, art. 8) volgt dat alleen ingegrepen wordt met de minst vergaande maatregel. Een gezagsbeëindigende maatregel is immers een vergaande (de zwaarste) maatregel die liefst alleen volgt als dit noodzakelijk is, bijvoorbeeld als ouders het gezag misbruiken, of als er voortdurende conflicten zijn met ouders.

In dat geval onderzoekt de Raad voor de Kinderbescherming of een gezagsbeëindigende maatregel passend is. Als de kinderrechter hiertoe besluit, krijgt meestal de gecertificeerde instelling het gezag en stelt een voogd aan. Maar het kan ook zijn dat een pleegouder voogd wordt. Zo kan degene die het kind opvoedt, ook de besluiten over het kind nemen.

Voor ouders is een gezagsbeëindigende maatregel een ingrijpend besluit dat gepaard kan gaan met emoties van rouw, boosheid en onbegrip. Ouders krijgen vanaf 1 januari 2023 gratis bijstand van een gespecialiseerd jeugdrechtsadvocaat als de kinderrechter beslist tot beëindiging van hun ouderlijk gezag (*Minister breidt kosteloze rechtsbijstand uit*). Om ouders te begeleiden na een gezagsbeëindiging is bij Jeugdzorg Nederland de methode Pleegoudervoogdij ontwikkeld.

De relatie ouder-kind vraagt blijvend om aandacht. Vrijwel altijd is hier begeleiding bij nodig, zowel voor de ouders als voor de pleegouders en het kind. De herzieningswerkgroep pleit voor rouw- en verliesbegeleiding aan ouders na uithuisplaatsing. Dit is belangrijk voor het succes van de plaatsing (zie hoofdstuk 4).



3.5 Aanbevelingen

Beslissen over uithuisplaatsing

- Beslissingen over noodzakelijke hulp en uithuisplaatsing vragen om sterke analytische vaardigheden en kun je daarom nooit alleen nemen. Organiseer tegenspraak en betrek hierbij een gekwalificeerde gedragswetenschapper. Stel bij het afwegen van een uithuisplaatsing steeds het belang van het kind centraal en ga ervanuit dat een kind in principe bij zijn eigen ouders opgroeit.
- Maak samen met ouders en kind een gedeelde verklarende analyse. Verzamel informatie over de ontwikkelingsbehoeften van het kind, de opvoedingscapaciteiten van de ouders en andere relevante gezins- en omgevingsfactoren. Breng eerdere (eventueel gedwongen) hulpverlening in kaart. Analyseer op grond hiervan de situatie, samen met het gezin.
- Schat de balans in tussen de opvoedingscapaciteiten van de ouders en de ontwikkelingsbehoeften van het kind. Onderzoek of en in hoeverre het sociale netwerk kan helpen deze zaken in balans te brengen en ga na welke professionele hulp nodig is. Als balans ontbreekt, onderzoek de situatie en maak duidelijk onderscheid of de situatie onveilig dan wel ongewenst is.
- Beoordeel de noodzaak tot een uithuisplaatsing zo veel mogelijk samen met ouders en kind en laat je daarbij adviseren door deskundige collega's, waar nodig ook van buiten de organisatie. Bij het besluit moet een gedragswetenschapper betrokken zijn. Voor praten met een kind geldt geen leeftijdsgrens. Wel moet aan de mening van het kind het gewicht worden toegekend dat past bij zijn capaciteiten. Maak bij de advisering door collega's gebruik van een gestructureerd format, om valkuilen (zoals tunnelvisie) te voorkomen.
- Leg zowel de gedeelde verklarende analyse als conclusies over afwegingen, de kernbeslissingen en de onderbouwing daarvan altijd schriftelijk vast, liefst in een plan van aanpak.

Samen met ouders en kind beslissen

- Praat zowel met de ouders alleen, als met het kind alleen, als met ouders en kind samen, en zorg ervoor dat zij in vertrouwen hun verhaal kunnen doen.
- Let op de verantwoordelijkheid die een jongere kan voelen voor het welzijn van zijn ouders en eventuele broers en zussen in het gezin (parentificatie) wanneer besloten wordt tot een uithuisplaatsing.
- Als ouders en kind het moeilijk vinden om te beslissen, geef hun dan in ieder geval de gelegenheid hun mening te geven en neem deze in de besluitvorming mee. Volg hierbij de vijf stappen voor betekenisvolle participatie uit het VN-Kinderrechtenverdrag, art. 12:
 - voldoende toegang tot begrijpelijke informatie;
 - gehoord worden;
 - serieus genomen worden;
 - terugkoppeling krijgen over de beslissing die is genomen;
 - de mogelijkheid krijgen om te klagen over de beslissing.
- Leg ouders en kind altijd uit wat de conclusies zijn van het onderzoek naar de problemen in de thuissituatie. Stel samen met hen heldere doelen op, gericht op de terugkeer van het kind naar huis, en leg gemaakte afspraken schriftelijk vast in voor het gezin toegankelijke taal.
- Informeer ouders en kind over de verschillende hulpmogelijkheden en de mogelijke voor- en nadelen, zodat zij samen met jou zorgvuldig kunnen afwegen welke hulp het beste aansluit bij hun vraag en behoeften.
- Zet eventueel ervaringsdeskundigen in. Zij kunnen een mentor zijn voor de ouders of het kind, hen informeren over de mogelijkheden voor hulp en hen steunen in het contact met de hulpverleners.
- Verken samen met ouders en kind welke rol hun sociale netwerk kan hebben in het aanpakken van de problemen. Het sociale netwerk kan bijvoorbeeld netwerkpleegzorg of praktische dan wel emotionele steun bieden, voor of tijdens een uithuisplaatsing, of na terugplaatsing.
- Houd in de communicatie met het gezin rekening met een verstandelijke of psychische beperking van ouders of kind, een anderstalige achtergrond, of een audio- of visuele handicap.



Als de beslissing is gevallen

- Plaats een kind bij voorkeur op een 'zo thuis mogelijke' plek in een gezinssituatie, zoals bij de eigen familie, een pleeggezin of een gezinshuis. Bepaal bij ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen van een kind, vanuit een gedeelde verklarende analyse, wat kind en opvoeders extra nodig hebben aan ondersteuning. Soms is een tijdelijke plaatsing in een residentiële leef- of behandelgroep noodzakelijk.
- Evalueer de voortgang van de hulpverlening en de uithuisplaatsing periodiek, en leg de uitkomsten hiervan schriftelijk vast in een plan van aanpak. Houd het perspectief op de lange termijn van het kind voor ogen.
- Zorg voor contactherstel en contactbehoud tussen ouder en kind direct na de uithuisplaatsing. Overleg ook met het kind over de invulling van het contact met de ouders, blijf steeds vragen welke behoefte de ouders en het kind hierin hebben.
- Zorg voor tijdige inzet van de gewenste hulp en spreek af welke jeugdprofessional de regie heeft over de ingezette hulp.

Samen plaatsen van broers en zussen

- Plaats broers en zussen bij elkaar, tenzij dit het belang van een van de kinderen schaadt. Soms vraagt het om extra begeleiding van pleegouders of beroepsopvoeders.
- Zorg altijd voor een goede omgangsregeling tussen het uithuisgeplaatste kind en diens broers en zussen.

Beslissen over terugplaatsing

- Vertrek vanuit de gedeelde verklarende analyse en beoordeel de drie kernvragen voor terugplaatsing. Maak daarbij gebruik van het afwegingskader 'beslissen over terugplaatsing'. Breng de tien factoren uit het afwegingskader zorgvuldig in kaart. Maak eventueel gebruik van het Pedagogisch Beslis-Model, de Beoordelingsboog of het Reunification Practice Framework - methodieken om systematisch een afweging te kunnen maken over terugplaatsing.
- Onderzoek altijd welke rol het sociale netwerk van een gezin kan spelen in de ondersteuning bij een eventuele terugkeer van het kind naar huis.
- Maak gebruik van een risicotaxatie-instrument om de veiligheid en eventuele risico's voor de veiligheid in kaart te brengen.
- Evalueer periodiek met ouders en kind aan de hand van het plan van aanpak in hoeverre de beoogde doelen zijn gerealiseerd en wat er nog nodig is om het kind te kunnen terugplaatsen.



- Neem beslissingen over terugplaatsing binnen een aanvaardbare termijn. Bij dit besluit moet een gedragswetenschapper betrokken zijn. Dit geldt ook voor beslissingen over het perspectief van het kind. Het moet helder zijn voor ouders en kind waar het kind gaat wonen. Zorg dat er een realistisch toekomstperspectief voor het kind ligt. Het bepalen van een aanvaardbare termijn is maatwerk en is voor ieder kind en gezin anders.



Hoofdstuk 4

Begeleiden bij uithuisplaatsing en terugplaatsing



4.1 Uitgangsvragen

1. *Welke hulp/begeleiding hebben ouders en kind nodig tijdens uithuisplaatsing? Welke interventies zijn hierbij effectief?*
2. *Welke hulp/begeleiding hebben ouders en kind nodig na terugplaatsing? Welke interventies zijn hierbij effectief?*

Na het ingrijpende besluit om een kind uit huis te plaatsen, is het belangrijk om een stabiele plek te vinden die het kind perspectief biedt op een ononderbroken ontwikkeling (VanderWill et al., 2021). Tijdens de uithuisplaatsing moeten de hulp en begeleiding er in de eerste plaats op gericht zijn om het kind zo snel mogelijk weer terug te plaatsen. Er zijn echter ook situaties denkbaar waarin er niet (meteen) gewerkt gaat worden aan contactopbouw of terugplaatsing. Denk bijvoorbeeld aan ouders die overlijden of langdurig vastzitten in de gevangenis, ouders die niet leerbaar zijn of zelf geen hoofdopvoeder meer willen zijn, kinderen die al meerdere keren uit huis geplaatst zijn, of kinderen die niet meer terug naar huis willen. Het is dan belangrijk dat de professional onderbouwt waarom er niet gewerkt wordt aan terugplaatsing, en waarom de hulpverlening zich nu richt op toewerken naar langdurige plaatsing. Bij langdurige plaatsing krijgt het kind een vaste verblijfplaats, kan het zich aan enkele vaste personen hechten, en krijgt het de kans een duurzaam contact te onderhouden met het eigen netwerk. Uitgangspunt is, in navolging van de Jeugdwet (2015), dat een plaatsing zo thuis(gericht) mogelijk is (pleeggezin/gezinshuis).

Dit hoofdstuk gaat in op de volgende drie fases:

- fase 1: begeleiding na uithuisplaatsing;
- fase 2: bevorderen van terugplaatsing;
- fase 3: begeleiden na terugplaatsing.

In elke fase moet de jeugdprofessional werken met een hulpverleningsplan waarin het werken aan terugplaatsing een centrale plek inneemt. Ook moeten in elke fase de rollen en verantwoordelijkheden van alle betrokken partijen expliciet worden gemaakt. Dit geldt zowel voor vrijwillige uithuisplaatsingen als voor uithuisplaatsingen in het kader van een kindbeschermingsmaatregel.

4.2 Hulpverleningsplan

Voorafgaand aan de uithuisplaatsing stelt de professional samen met ouders en kind een hulpverleningsplan op, in voor hen begrijpelijke termen. In het plan staat centraal wat er nodig is om het kind na de uithuisplaatsing weer terug naar huis te kunnen laten keren en binnen welke termijn. Een gedeelde verklarende analyse vormt de basis voor het opstellen van het hulpverleningsplan (zie paragraaf 3.2). Zo'n hulpverleningsplan is een effectief hulpmiddel als je doelgericht toe wilt werken naar een terugplaatsing of een stabiele langdurige uithuisplaatsing (Funcheon et al., 2021; Kelly et al., 2021; McWey & Cui, 2021; Winslow, 2022). Hoe actiever gezinnen meewerken aan de totstandkoming van zo'n plan, des te betere resultaten geboekt worden, en hoe groter de kans op het 'zo thuis mogelijk' opgroeien (Wilke & Howard, 2022).



In het hulpverleningsplan moeten de volgende algemene onderdelen worden opgenomen:

- een samenhangend beeld van de problematiek (gedeelde verklarende analyse);
- hulpverleningsdoelen;
- in te zetten passende interventies met als doel ouders te ondersteunen, het contact tussen ouders en kind te stimuleren en toe te werken naar terugplaatsing van het kind;
- afspraken over monitoring en evaluatie.

Daarnaast moet in het hulpverleningsplan aandacht zijn voor de manier waarop kinderen en ouders – indien nodig - begeleid worden in het verwerken van en omgaan met de uithuisplaatsing en de manier waarop zij met elkaar in contact blijven (Funcheon et al., 2021; Kelly et al., 2021; McWey & Cui, 2021). Verschillende studies (o.a. Graham & Truscott, 2019; Quick & Scott, 2019) laten namelijk zien dat er sprake is van rouw en een gevoel van stigmatisering, en dat ondersteuning van zowel ouders als kinderen op dit vlak belangrijk is. Om een stabiele plaatsing te bevorderen, moet in het plan bovendien worden opgenomen hoe de begeleiding en eventuele behandeling van ouders en kind eruitziet. Er moet in het plan daarom aandacht zijn voor specifieke ondersteuningsbehoeften en onderwijs (Winslow, 2022). Zie ook de *richtlijn Residentiële jeugdhulp* en de *richtlijn Pleegzorg*. In paragraaf 4.4. volgt een overzicht van belangrijke aspecten die een plek moeten krijgen in het hulpverleningsplan.

4.3 Rollen en verantwoordelijkheden

Bij een uithuisplaatsing zijn meerdere professionals en partijen betrokken (al dan niet binnen het gedwongen kader) die elk hun eigen verantwoordelijkheden hebben in het proces en die samen met ouders en kinderen beslissingen nemen. Een goede samenwerking tussen betrokkenen en het werken als team blijkt in de praktijk nog niet zo makkelijk (Hageraats et al., 2020). Alle betrokkenen kijken elk vanuit hun eigen perspectief naar de situatie, hebben een eigen verhaal over wat er zich afspeelt en wat nodig is, en maken hierin hun eigen afwegingen (Broersen & Klapwijk, 2022). Zo heeft een pleegouder een andere rol en functie ten opzichte van ouders en kind dan een jeugdbeschermer, gedragsdeskundige of toegangsmedewerker.

Om tot een gezamenlijk plan te komen, is het belangrijk om af te spreken wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft, en hoe de samenwerking verloopt. Dit zorgt voor duidelijkheid en een gezamenlijk verhaal. Om tot een integrale planning en uitvoering te komen van de begeleiding die ouders en kinderen in deze situatie nodig hebben, is het belangrijk om te investeren in begrip en waardering voor elkaars rol, doelgericht en planmatig te werken met het belang van ouders en kind voorop (Hageraats et al., 2020). Dat betekent dat expliciet afstemmen over rollen en verantwoordelijkheden en de manier waarop wordt samengewerkt van groot belang is om de begeleiding ook goed te laten verlopen. De positioneringsdynamiek kan daarin ondersteunend zijn: om een goed gesprek voor te bereiden, waar nodig bij te sturen of af te stemmen en om er achteraf op te reflecteren (Broersen & Klapwijk, 2022). Vragen om te bespreken zijn bijvoorbeeld:

- Wie is wie in deze situatie? Wie heeft welke rol en welke verantwoordelijkheden?
- Waarom: Wat is mijn verhaal als het gaat om deze situatie en ken ik het verhaal van de ander?
- Hoe communiceren we met elkaar en hoe werken we samen?
- Hoe geven we vorm aan de ondersteuning van ouders en kind?



4.4 Fase 1: begeleiding na uithuisplaatsing

Kinderen en hun ouders hebben na een uithuisplaatsing begeleiding nodig bij het verwerken van en omgaan met de uithuisplaatsing, het opbouwen van een steunnetwerk en het werken aan specifieke problemen (o.a. Graham & Truscott, 2019; Quick & Scott, 2019; Shanks & Weitz, 2020).

Besteed in het hulpverleningsplan gedetailleerd aandacht aan de volgende aspecten:

- **verwerken** van de uithuisplaatsing door ouders en kind (rouw, loyaliteitsconflicten, stigma);
- **contact(herstel) netwerk**; contact tussen ouders en kind(eren), broers en zussen, belangrijke anderen, steunnetwerk voor het gezin;
- expliciteren van de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokkenen: ouders/kind/pleegouders/gezinshuisouders/medewerkers residentiële zorg/voogd/sociaal werker;
- 'zo thuis mogelijk' opgroeien (zie ook paragraaf 3.3), en herstel van het gewone leven (gezonde dagstructuur, deelname aan school en maatschappelijke activiteiten) als uitgangspunt. Zie ook de [richtlijn Residentiële jeugdhulp](#) en de [richtlijn Pleegzorg](#);
- **traumaverwerking en het verminderen van gedrags- en emotionele problemen** van kind of jongere;
- het bieden van veiligheid aan het kind in de nieuwe situatie en waar nodig herstellen van veiligheid in de thuissituatie (zie ook de richtlijnen [Kindermishandeling](#), [Residentiële jeugdhulp](#) en [Pleegzorg](#));
- **het versterken van opvoedingsvaardigheden en het werken aan (eventuele) andere problemen van ouders**, zoals trauma-, psychische en/of verslavingsproblemen (zie hoofdstuk 2, 'Voorkómen van uithuisplaatsing');
- **het bevorderen van terugplaatsing**, het voorkomen van een nieuwe uithuisplaatsing en de begeleiding van ouders, kind(eren) en de rol van pleegouders/gezinshuisouder/groepswerkers daarbij.

Bovenstaande dikgedrukte onderwerpen worden achtereenvolgens uitgewerkt.

Verwerking van de uithuisplaatsing

Een uithuisplaatsing is zeer ingrijpend voor kinderen en hun ouders (Graham & Truscott, 2019; Huls, 2022; Quick & Scott, 2019; Shanks & Weitz, 2020). Recent is er meer aandacht voor de gevolgen van deze ingrijpende maatregel en de rouw die kinderen en ouders ervaren als gevolg ervan (Graham & Truscott, 2019; Salem & De Wilde, 2022). Zowel ouders als kinderen ervaren dat er een stigma zit op uithuisplaatsingen, waarbij het idee heerst dat de ouders niet goed (genoeg) zijn voor hun kinderen. Zowel ouders als kind kunnen een gevoel van rouw en verlies ervaren (o.a. Graham & Truscott, 2019; Quick & Scott, 2019). In de periode voorafgaand aan een uithuisplaatsing voelen ouders zich veelal beoordeeld en denken kinderen vaak dat de stress van hun ouders door hen komt. Het is belangrijk dat jeugdprofessionals ruimte bieden voor het verwerken van wat er gebeurt en de gevoelens van ouders en kinderen erkennen. Na een uithuisplaatsing hebben kinderen soms sterk ambivalente gevoelens jegens hun eigen ouders. Een uithuisplaatsing doorbreekt het familiesysteem, wat een sterk gevoel van verlies kan geven. Om de uithuisplaatsing te kunnen verwerken moet de professional het kind ondersteunen in het begrijpen en duiden van zijn ervaringen, en praten over de betekenis van ouders, familie en 'thuis'. Daarbij is het van belang om te benadrukken dat het kind daarbij gevoelens van verlies, angst of boosheid kan ervaren, en dat dat heel normaal is.



Veel ouders hebben behoefte aan steun van andere ouders met dezelfde ervaringen (o.a. Quick & Scott, 2019; Salem & Wilde, 2022). Een dergelijke steungroep helpt hen om te gaan met het stigma dat ze ervaren. Het is ook belangrijk dat jeugdprofessionals ouders ondersteunen in het vormgeven van hun rol als ouder en hun de ruimte bieden om hun emoties over de uithuisplaatsing te uiten, zodat zij het (tijdelijke) verlies van hun kind en hun verdriet, angst en boosheid daarover leren accepteren. Dit vraagt inlevingsvermogen van professionals. De methode 'Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit' kan hiervoor bruikbaar zijn. Deze methode is bedoeld voor ouders bij wie de beslissing is genomen dat hun kind gaat opgroeien in een pleeggezin en helpt hen om een nieuwe invulling te geven aan de relatie met hun kind.

Begeleiding van contact met het gezin van herkomst en netwerk

Kinderen en jongeren hebben volgens het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind (art. 9 IVRK) recht op contact met hun ouders. Daarnaast hebben zij ook recht op contact met andere personen met wie zij een nauwe betrekking hebben, zoals vrienden. Voor de ontwikkeling van een kind is het belangrijk dat het kind gehechtheidsrelaties heeft met belangrijke personen, meestal de personen die voor hem zorgen. Een plotselinge breuk in het contact met de gehechtheidsfiguur levert het kind schade op. Als een kind na een uithuisplaatsing weinig contact heeft met de voorheen belangrijke gehechtheidsfiguren, kan dit bij een kind sterke angst oproepen, traumatisch zijn en zorgen voor verdere vervreemding van zijn ouders.

Het is een misverstand om te denken dat de gehechtheidsrelatie die een kind opbouwt met zijn verzorgers exclusief is (Forslund et al., 2022). Kinderen kunnen gehechtheidsrelaties ontwikkelen en vasthouden met meerdere personen. Contact met de ouders staat dus niet de ontwikkeling van een gehechtheidsrelatie met pleegouders in de weg. Een opgebouwde gehechtheidsrelatie met pleegouders is dan ook geen reden om niet over te gaan tot terugplaatsing (Zie ook de richtlijn Pleegzorg). Een voorwaarde daarbij is dat de ouder in staat is in het contact met het kind de plaatsing niet openlijk af te keuren en hiermee de pleegouders af te wijzen. Het is voor kinderen belangrijk dat ze niet het gevoel hebben te moeten kiezen tussen hun ouders en pleegouders. Idealiter wordt gewerkt aan een goede samenwerking en verstandhouding tussen ouders en pleegouders.

Kinderen en jongeren die in een pleeggezin of residentiële instelling geplaatst zijn, hebben dan ook baat bij regelmatig contact met hun ouders en andere betrokkenen. Het is belangrijk om zowel ouders en kind als ook pleegouders en beroepsopvoeders hierbij te begeleiden. Onderzoek laat zien dat kinderen die regelmatig contact met hun eigen ouders hebben vaker worden teruggeplaatst en dat hun uithuisplaatsingen gemiddeld korter duren (Carr, 2019). Langdurige pleegzorgplaatsingen blijken stabielere contact houden met hun ouders. Een voorwaarde daarbij is wel dat de pleegouder, gezinshuisouder, pleegzorgbegeleider of, in geval van een residentiële plaatsing, de mentor van het kind een goed contact met de ouders heeft. Beslissingen over de contactfrequentie, wat een passende vorm is en de plek waar het contact plaatsvindt moet de jeugdprofessional samen met ouders en kinderen nemen. Online contact (door bijvoorbeeld beeldbellen) is ook een manier om het contact met ouders of andere familie te onderhouden.



Het is belangrijk dat ouders direct na de uithuisplaatsing van hun kind de mogelijkheid krijgen om (onder begeleiding) intensief contact met hun kind te onderhouden (Van den Bergh & Weterings, 2007), met als doel (weer) een veilige relatie te creëren. Doelgerichte systemische interventies, gericht op contactherstel tussen ouders en kinderen, zijn het meest effectief (Carr, 2019; Maltais et al., 2019). Interventies gericht op de ouder-kindrelatie zijn te vinden in de [richtlijn Problematische gehechtheid](#).

Jongeren vertellen dat het contact met hun familie na de uithuisplaatsing vaak enorm verminderde, doordat ze bijvoorbeeld op een plek terechtkwamen ver van hun familie of doordat contact door hulpverleners ontmoedigd werd. In sommige gevallen werd contact juist gestimuleerd, terwijl de jongere hier zelf geen behoefte aan had. Deze jongeren pleiten voor maatwerk: sluit aan bij de wensen en overwegingen van het kind en vraag: "Wat wil je zelf in het contact met je ouders, en eventuele broers en zussen?" (Nji, 2022). Interventies die ingezet kunnen worden om de ouder-kindrelatie te verbeteren na kindermishandeling zijn te vinden in de [richtlijn Problematische gehechtheid](#).

Ondersteuning bieden bij het contact tussen ouders en kind is belangrijk omdat het voor ouders in deze situatie moeilijk is om zelf een relatie met hun kind op te bouwen en terugplaatsing mogelijk te maken (Collings & Wright, 2022). Het opbouwen van het contact is onder meer mogelijk door vanaf de start van de uithuisplaatsing in te zetten op een goede communicatie tussen ouders en pleegouders/gezinshuisouders/mentor. Bij mogelijke stresssignalen van het kind is het belangrijk om niet te stoppen met bezoek, maar om de vorm van het contact aan te passen (Deprez et al., 2018) en om begeleiding in te zetten voor het verbeteren van de kwaliteit van het contact en hulp voor het kind, de ouders, pleegouders en mentor (Bastiaensen & De Koning, 2015). Ouders kunnen een belangrijke rol blijven spelen in het leven van hun kind, zelfs als het perspectief van het kind niet terug naar huis is. Dat is goed voor het kind en het pleeggezin/gezinshuis. Zie voor een voorbeeld de methodiek [Gedeeld opvoederschap](#).

Pleegouders en groepsworkers spelen een cruciale rol in de begeleiding van het contact tussen ouders en kind (Collings & Wright, 2022). Onderzoek laat zien dat de volgende aspecten het contact tussen ouders en kind bevorderen (o.a. Collings & Wright, 2022; Trout et al., 2020; Van Holen et al., 2020):

- in het hulpverleningsplan opnemen op welke manier en met welke frequentie het contact tussen kind en ouders vorm krijgt, rekening houdend met het 'tijdelijke' karakter van de uithuisplaatsing en gericht op de lange termijn;
- investeren in een samenwerkingsrelatie tussen de verzorgers en ouders en ieders rol en verantwoordelijkheid afstemmen;
- de wensen en gevoelens van kind of jongere, de ouders en andere belangrijke personen in overweging nemen bij het bepalen van de contactmomenten;
- ouders en kind ondersteunen in de frequentie, kwaliteit en veiligheid van het contact;
- het contact benutten om inzicht te krijgen in de ouder-kindrelatie, het herstel van de ouder-kindrelatie te bevorderen of om het welzijn en de ontwikkeling van het kind te stimuleren;
- je ervan bewust zijn dat ouders het gevoel kunnen krijgen beoordeeld te worden. Het is dan ook van belang om dit bij ouders regelmatig te toetsen, om te voorkomen dat hiervan sprake is;



- als contact niet mogelijk is, zowel het kind als de ouders daarover uitleg geven op een voor hen begrijpelijke wijze. En dit niet alleen mondeling doen, maar ook schriftelijk vastleggen zodat ouders en kind dit altijd kunnen teruglezen.

Traumaverwerking en verminderen van gedrags- en emotionele problemen

Veel uithuisgeplaatste kinderen en jongeren kampen met ernstige psychische problemen als gevolg van de gebeurtenissen die zij hebben meegemaakt. Veelvoorkomende stoornissen bij kinderen en jongeren in de pleegzorg zijn posttraumatische stressstoornis (PTSS), mishandeling-gerelateerde traumaproblemen en bijkomende gedrags- en emotionele problemen. De jeugdprofessional moet samen met ouders en kind vaststellen of en welke ondersteuningsbehoeften het kind of de jongere heeft.

Naast specifieke behandeling vanwege trauma en gedrags- en emotionele problemen is traumasensitief werken (ook wel *Trauma Informed Care* genoemd) een geschikte manier om kinderen te begeleiden die te maken hebben gehad met ingrijpende ervaringen (Vervoort-Schel et al., 2022). De pijlers van traumasensitief werken zijn: veiligheid, verbinding (positieve stabiele relaties) en emotieregulatie. De [richtlijn Signaleren van traumagerelateerde problemen](#) is te raadplegen om hier in de praktijk vorm aan te geven. Voor interventies die ingezet kunnen worden bij traumagerelateerde problemen, gedragsproblemen en emotionele problemen, verwijzen we naar de specifieke richtlijnen die hierop ingaan: de [richtlijn Stemningsproblemen](#), de [richtlijn Ernstige gedragsproblemen](#) en de [richtlijn Signaleren van traumagerelateerde problemen](#).

Opvoedingsvaardigheden van ouders versterken en werken aan andere problemen van ouders

Bij het begeleiden na een uithuisplaatsing is het noodzakelijk om samen met ouders te werken aan de problemen (bijv. trauma-, psychische en/of verslavingsproblemen) die mede hebben geleid tot de uithuisplaatsing, maar vooral om actief te werken aan de mogelijkheid tot terugplaatsing. Hiervoor verwijzen we naar hoofdstuk 2 ('Voorkomen van uithuisplaatsing'). Net als bij kinderen is het ook bij ouders belangrijk om traumasensitief te werken (o.a. Collings & Wright, 2022).

4.5 Fase 2: bevorderen van terugplaatsing

De praktijk laat zien dat toewerken naar terugplaatsing niet altijd voldoende aandacht krijgt (Farmer, 2018; Funcheon et al., 2021). Voorafgaand aan de uithuisplaatsing moet in het hulpverleningsplan worden opgenomen hoe en op welke termijn naar terugplaatsing wordt toegewerkt. Om terugplaatsing te bevorderen is het wenselijk dat ouders en kind na de uithuisplaatsing nauw contact met elkaar onderhouden en hierin begeleiding krijgen. In geval van gescheiden ouders moet de professional rekening houden met de manier waarop de zorgverdeling en het contact tussen ouders en kind na de scheiding is geregeld.

Jongeren die een uithuisplaatsing hebben meegemaakt vertellen dat direct werken aan terugkeer naar huis niet altijd gewenst is, dat het belangrijk is dat zij eerst tot rust kunnen komen, en dat er heel zorgvuldig gekeken moet worden naar wat er mogelijk is. Is terugplaatsing mogelijk, dan is het ook zaak er snel mee te beginnen (Nji, 2022) en passende hulp in te zetten gericht op de ouder-kindinteractie, opvoedingsvaardigheden en mogelijk andere problemen die



ouders belemmeren om hun kind goed genoeg op te voeden. Het niet tijdig en binnen de voor het kind aanvaardbare termijn kunnen inzetten van passende hulp, door o.a. wachtlijsten en tekorten in het hulpverleningsaanbod, is een belangrijke belemmering om gericht te werken aan terugplaatsing (Bruning et al., 2022a; Huls, 2022). Dit is iets om rekening mee te houden bij het opstellen van een plan waarbij het belang van het kind voorop blijft staan.

Zoals gezegd is het essentieel om ouders te ondersteunen bij het (verder) ontwikkelen van opvoedingsvaardigheden (Martín et al., 2020). De volgende strategieën worden toegepast in interventies die hierop gericht zijn (Maltais et al., 2019):

- ouders door uitleg en scholing leren afstemmen op de behoeften van hun kind;
- sociale steun van ouders en kind vergroten;
- probleemoplossingsstrategieën aanreiken en hierop reflecteren.

Een systeemgerichte aanpak is hierbij effectiever dan individueelgerichte strategieën dat zijn. Het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie met hulpverleners waarin ouders vertrouwen hebben is een belangrijke voorwaarde om resultaten te boeken (lees meer hierover in de [*richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp*](#)). Het volgen van onderwijs en deelname aan het maatschappelijk leven (elementen van zingeving) vergroten de kans op een succesvolle terugplaatsing (Esposito et al., 2022; Trout et al., 2020).

De *Child Welfare Information Gateway* (2020) heeft een overzicht gemaakt van werkzame elementen die terugplaatsing bevorderen:

- gezinnen betrekken bij de uithuisplaatsing en gericht werken aan goede communicatie en het opbouwen van vertrouwen;
- een zorgvuldig onderzoek naar de gezinssituatie uitvoeren en een hulpverleningsplan opstellen;
- steun bieden bij, motiveren voor en vasthouden van verandering;
- doelgerichte interventies inzetten;
- een steunend netwerk betrekken bij de na te streven veranderingen;
- teamwork van ouders, verzorgers, casemanagers en overige professionals stimuleren.

Bij het plannen van een terugplaatsing is het noodzakelijk om een plan voor ten minste een jaar op te stellen voor de begeleiding van ouders en kind na terugplaatsing.

Programma's die zich richten op terugplaatsing en stabiliteit na terugplaatsing hebben over het algemeen met elkaar gemeen dat ze zich richten op verbetering van de ouder-kindinteractie en van de vaardigheid om gedragsproblematiek bij het eigen kind te herkennen en hier op te reageren (Luu et al., 2021). De gemeenschappelijke werkzame elementen van deze programma's zijn:

- bewustzijn ontwikkelen: ouders bewust maken van en inzicht geven in de reacties van hun kind en de motivatie achter deze reacties. Dit helpt ouders om specifiek probleemgedrag bij hun kind te herkennen en aan te pakken, en om te begrijpen hoe bepaalde opvoedingsgedragingen kunnen ontstaan als gevolg van ervaringen uit het verleden;
- motiveren: ouders aanmoedigen na te denken over hun opvoedingswaarden en over de mate waarin deze overeenkomen met hun acties;
- doelen stellen: ouders ondersteunen om met kleine realistische opvoedingsdoelen te komen;



- coaching: ouders coachen in hun ouder-kindinteracties en ondersteunen nieuwe vaardigheden te oefenen. Dit kan door middel van rollenspellen en videofeedback;
- training: de reactie van ouders op de gedragsproblemen van hun kind verbeteren door positieve ouder-kindinteracties te versterken. Zo leren ouders effectiever te reageren op gedragsproblemen;
- rolmodellering: de opvoedingsvaardigheden van ouders verbeteren door positieve ouder-kindinteracties en -gedragingen te laten zien;
- huiswerk: ouders nieuw gedrag in een vertrouwde omgeving laten toepassen en dit bekrachtigen;
- ouderpartnerschap: inschakelen van een mentor als hulpmiddel om opvoedingsvaardigheden te ontwikkelen.

In Nederland zijn de volgende effectieve programma's beschikbaar die bovenstaande werkzame elementen benutten:

- Parent Management Training Oregon (PMTO);
- Multisysteem Therapie (MST);
- Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG).

Als een kind weer thuis gaat wonen, is dit opnieuw een grote verandering voor het gezin. In de praktijk verloopt een terugplaatsing niet vanzelfsprekend succesvol. Het komt regelmatig voor (naar schatting in meer dan de helft van de gevallen) dat kinderen na terugplaatsing opnieuw uit huis geplaatst worden (Esposito et al., 2022). Het is dan ook belangrijk om deze stap goed voor te bereiden en goede nazorg (begeleiding na terugplaatsing) te bieden. Met hulp van een gedeelde verklarende analyse kan met alle betrokkenen de juiste begeleiding worden vastgesteld.

4.6 Fase 3: begeleiding na terugplaatsing

Begeleiding na terugplaatsing is erop gericht gezinnen te helpen zich aan te passen aan de situatie dat het kind weer thuis woont en te voorkomen dat problemen opnieuw de kop opsteken en dusdanig escaleren dat opnieuw een uithuisplaatsing nodig is.

Professionele hulp na een terugplaatsing heeft waarschijnlijk het meest effect als jeugdprofessionals (o.a. Hood et al., 2022; Jedwab et al., 2018; Luu et al., 2021):

- investeren in een goede samenwerkingsrelatie met ouders en kind;
- intensieve pedagogische thuishulp bieden om gezinnen te helpen de complexe problemen het hoofd te bieden;
- ouders en kinderen hulp bieden bij herstel van een verstoorde hechtingsrelatie (zie de richtlijn Problematische gehechtheid voor een overzicht aan interventies);
- zorgen voor een gedifferentieerd hulpaanbod en dit afstemmen op de individuele behoeften van de gezinsleden;
- ouders trainen in opvoedingsvaardigheden;
- multidisciplinaire hulp inzetten;
- ondersteuning blijven bieden tot tenminste twaalf maanden na de terugplaatsing. Denk bijvoorbeeld aan terugvalpreventie, ondersteuning op mogelijke crisismomenten (eventueel door het pleeggezin), zorg voor omgangsmomenten met het pleeggezin;



- expliciet benadrukken hoe belangrijk het is dat het kind onderwijs kan volgen en kan meedoen aan het maatschappelijk leven.

De jeugdprofessional moet in kaart brengen in hoeverre het sociale netwerk hulp kan bieden bij de terugkeer van het kind naar huis en welke mogelijkheden er zijn voor professionele hulp. Het doel hiervan is om voor stabiliteit te zorgen in de thuissituatie. Kenmerkend voor een effectieve interventie in opvoedingsvaardigheden is dat deze zich richt op sterke kanten van ouders, doelgericht en gezinsgericht is, zowel een individuele als een groepsaanpak heeft en uitgevoerd wordt door gekwalificeerd personeel. De beste resultaten worden bereikt als de hulpverlener voortdurend de effecten evalueert en oefenmogelijkheden biedt voor nieuwe vaardigheden, interactieve trainingstechnieken inzet en ook vaders bij de training betreft.

Een belangrijk aspect is de noodzaak een gedifferentieerd hulpaanbod te bieden: gezinnen waarvan het kind vanwege verwaarlozing uit huis geplaatst is hebben andere hulp nodig dan gezinnen waarin sprake is geweest van mishandeling of andere problemen. Een meer gefaseerde terugplaatsing is vaker succesvol in gezinnen waarin sprake is van psychische problemen of verslaving (Jedwab et al., 2018) Verder is steun van de omgeving belangrijk, evenals vermindering van stigma (Potgieter & Hoosain, 2018).

4.7 Aanbevelingen

Algemeen

- Stel voorafgaand aan de uithuisplaatsing samen met het gezin een hulpverleningsplan op waarbij de gedeelde verklarende analyse als basis dient, en neem hierin op wat er voor nodig is om het kind te kunnen terugplaatsen en op welke termijn.
- Stem expliciet af wie betrokken zijn bij de uithuisplaatsing, wat ieders rol en verantwoordelijkheid is, wat ieders verhaal is over de uithuisplaatsing en hoe de samenwerking met alle partijen vorm krijgt.

Begeleiding na uithuisplaatsing en bevorderen van terugplaatsing

- Besteed expliciet aandacht de manier waarop ouders en kind omgaan met gevoelens van rouw en verlies over de uithuisplaatsing. Traumasensitief werken is een aanpak die daarbij aansluit.
- Zet na de uithuisplaatsing direct in op contactbehoud en contactherstel tussen kind, ouders en broers/zussen, in een omgeving die prettig en veilig is voor kind en ouders, en begeleid hierbij alle betrokkenen. Vraag naar de wensen en behoeften van het kind en de ouders wat betreft de frequentie en vorm van het contact.



- Zet - wanneer de gedeelde verklarende analyse uitwijst dat dit nodig is - direct na de uithuisplaatsing in op hulp aan en/of behandeling van de problemen van ouders.
- Begeleid jongeren in hun ontwikkeling op basis van de ondersteuningsbehoeften die zij hebben, op het gebied van wonen, werk, sociale steun en welzijn. Zet specifieke interventies in gericht op hun individuele problematiek, zoals traumagerelateerde problemen, gedragsproblemen en/of emotionele problemen.
- Maak direct bij het besluit tot uithuisplaatsing een toekomstgericht plan om binnen een voor het kind aanvaardbare termijn gericht toe te werken naar terugplaatsing, en zet daarbij interventies in die de ouder-kindinteractie verbeteren en de opvoedingsvaardigheden van de ouders vergroten. Betrek hierbij personen uit het netwerk die ook op de langere termijn een rol kunnen spelen.

Begeleiding na terugplaatsing

- Ondersteun ouders en kind na terugplaatsing door direct begeleiding te bieden en effectieve interventies in te zetten of te continueren. Inventariseer en evalueer zorgvuldig in hoeverre opvoedingscapaciteiten daadwerkelijk zijn verbeterd en in hoeverre de ontwikkeling en veiligheid van het kind is verbeterd. Inventariseer ook of het gezin hulp kan krijgen van het (informele) sociale netwerk en of de beschermende factoren bij kind, ouders en omgeving zijn toegenomen.





Literatuur



Alink, L., IJzendoorn, R. van, Euser, E., & Bakermans-Kranenburg, M. (2014). Gehechtheid en kindermishandeling. In P. Prins & C. Braet (Red.), *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie* (pp. 419-441). Bohn Stafleu van Loghum.

Asdonk, S. van der (2020). Growing up safely. *Attachment-based interventions in child protection cases* [proefschrift]. Universiteit Leiden.

Asdonk, S. van der, Cyr, C., & Alink, L. R. A. (2021). Improving parent-child interactions in maltreating families with the Attachment Video-feedback Intervention: Parental childhood trauma as a moderator of treatment effects. *Attachment & Human Development*, 3, 876-896. <https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1799047>

Asscher, J. J., Deković, M., Akker, A. L. van den, Prins, P. J., & Laan, P. H. van der (2018). Do extremely violent juveniles respond differently to treatment? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(4), 958-977. <https://doi.org/10.1177/0306624X16670951>.

Assen, A. van, Knot-Dickscheit, J., Post, W., & Grietens, H. (2019). Het effect van intensieve pedagogische thuishulp op kinduitkomsten, kindermishandeling en uithuisplaatsing: internationaal onderzoek. In J. Knot-Dickscheit & E. J. Knorth (Red.), *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen: Theorie en praktijk* (pp. 332-356). Lemniscaat.

Assen, A. van, Knot-Dickscheit, J., Post, W., & Grietens, H. (2020). Home-visiting interventions for families with complex and multiple problems: A systematic review and meta-analysis of out-of-home placement and child outcomes. *Children and Youth Services Review*, 114, article 104994. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104994>.

Bahlmann, M. (2020). *Samenplaatsing van broers en zussen bij uithuisplaatsing: een gunst of kinderrecht? Een (inter)nationale juridische analyse van het recht op samenplaatsing van broers en zussen bij uithuisplaatsing*. Defence for Children.

Bartelink, C. (2018). *Dilemma's in Child Protection: Methods and decision-maker factors influencing decision-making in child maltreatment cases*. Rijksuniversiteit Groningen.

Bartelink, C., Addink, A., Udo, F., Haar-Bolwijn, F. van der, & Yperen, T. van (2019). *Betrouwbaar en valide beslissen over uithuisplaatsing*. Eindrapport. Nederlands Jeugdinstituut.

Bastiaensen, P., & Koning, Y. de (2015). *Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg. Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg - PDF Gratis download* (docplayer.nl)

Bekken, F.F., Helm, G.H.P. van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care. Leiden: Hogeschool Leiden. Bekken, F.F., Pronk, S.M., Helm, G.H.P., van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). *Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care; Supplement 2e meting*. Leiden: Hogeschool Leiden.

Berben, E., & Drion, N. (2020). Familiegroepsplan? Ja, het kan! *Kind & Adolescent Praktijk*, 19, 22-28.

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

Bertels, L. (2019). *De doeltreffendheid van de systeeminterventie FAST*. Masterthesis. Universiteit van Amsterdam.

Bezczky, Z., El-Banna, A., Petrou, S., Kemp, A., Scourfield, J., Forrester, D., & Nurmatov, U. B. (2020). Intensive Family Preservation Services to prevent out-of-home placement of children: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 102, article 104394. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104394>.



- Bontje, M. (2018). *Gezamenlijk inschatten van zorgbehoeften (GIZ-methodiek)*. Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut.
- Bouma, H., Grietens, H., Lopez Lopez, M., & Knorth, E. J. (2020). Learning from parents: A qualitative interview study on how parents experience their journey through the Dutch child protection system. *Child & Family Social Work, 25*, 116-125.
- Broersen, A., & Klapwijk, G. (2022). *Goed in gesprek. De basis voor beweging in onderwijs en jeugdhulp*. Breindok Uitgeverij.
- Bruning, M. R., Zon, K. van der, Alink, R. A., & Asdonk, S. van der (2022a). *Factsheet Uithuisplaatsingen*. Universiteit Leiden.
- Bruning, M. R., Zon, K. A. M. van der, Smeets, D. J. H., & Boven, H. J. van (2022b). *Eindevaluatie Wet Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen. Nieuwe rechtsgronden in een haperend jeugdbeschermingsstelsel*. Boom Juridisch.
- Bruning, M. R., Smeets, D. J. H., Bolscher, K. G. A., Peter, J. S., Boer, R. de, Alink, L. R. A., Crone, E. A. M., Doek, J. E., Mesman, J., & Zon, K. A. M. van der (2021). *Vijfde NGO-rapportage van het kinderrechtencollectief aan het VN-Kinderrechtencomité*. https://www.kinderrechten.nl/assets/2021/04/Written_inputs_to_state_report_Netherlands_webversion.pdf.
- Buddenbaum, M. (2020). Internationale kinderrechten van broers en zussen. In M. R. Bruning, K. F. M. Klep, & E. C. C. Punselie, (Red.), *De invloed van 30 jaar Kinderrechtenverdrag in Nederland. Perspectieven voor de rechtspraak* (hoofdstuk 17). Wolters Kluwer.
- Burgerlijk Wetboek* (n.d.). <https://wetten.overheid.nl/BWBR0002656/2021-01-01>.
- Carr, A. (2019). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy, 41*(2), 153-213.
- Child Welfare Information Gateway (2020). *Partnering With Relatives to Promote Reunification*. Children's Bureau/ACYF/ACF/HHS. https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/factsheets_families_partner_relatives.pdf.
- Choy, J., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen. Een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Choy en partners.
- Commissie Samson (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig: seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden*. Uitgeverij Boom. <https://open.overheid.nl/repository/ronl-archief-4c8bf95f-7470-4f95-b3a1-41052b650ad9/1/pdf/deel-1-omringd-door-zorg-toch-niet-veilig-tcm109-4542241.pdf>.
- Collings, S., & Wright, A. C. (2022). "You are mum and then they are mum": Negotiating roles, relationships, and contact in out of home care. *Family Relations, 71*(3), 1211-1225. <https://doi-org.eur.idm.oclc.org/10.1111/fare.12649>.
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & IJzendoorn, M. H. van (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology, 22*, 87-108. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990289>.
- Dam, L. van., Neels, S., Winter, M. de., Branje, S., Wijsbroek, S., Hutschemaekers, G., & Stams, G. J. (2017). Youth initiated mentors: Do they offer an alternative for out-of-home placement in youth care? *The British Journal of Social Work, 47*(6), 1764-1780.
- Dam, L. van., Blom, D., Kara, E., Assink, M., Stams, G. J., Schwartz, S. & Rhodes, J. (2021). Youth Initiated Mentoring: A Meta-analytic Study of a Hybrid Approach to Youth Mentoring. *Journal of Youth and Adolescence, 50*(2), 219-230. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01336-5>.



Damen, H., & Veerman, J. W. (2015). The more the better: Adherence to programme elements of Families First in the Netherlands reduces the risk of out-of-home placement. *International Journal of Child & Family Welfare*, 16(1-2), 113-131.

Damen, H., Veerman, J. W., Vermulst, A. A., Pagée, R. van, Nieuwhoff, R., & Scholte, R. H. J. (2019). Parental empowerment and child behavioural problems during youth care. *Child & Family Social Work*, 24(4), 467-476. <https://doi.org/10.1111/cfs.12626>.

Department of Health (2000). *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*. <https://www.dh.gov.uk>.

Deprez, A., Wendland, J., Brotnow, L., Gutleb, A. C., Contal, S., & Guédeney, A. (2018). Protecting the child while preserving the relationship: Using baby's relational withdrawal to gauge the effect of parental visitation. *PLoS One*, 13(5), e0196685.

De Winter, M. (2019). *Onvoldoende beschermd - Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden. Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg*. <https://open.overheid.nl/repository/ronl-30b9089d-9958-48e6-a6d8-9b22b0499096/1/pdf/onvoldoende-beschermd-geweld-in-de-nederlandse-jeugdzorg-van-1945-tot-heden.pdf>.

DiGiovanni, A., & Font, S. A. (2021). Revisiting conventional wisdom: What do we know from 30 years of research on sibling placement in foster care?. *Children and Youth Services Review*, 126, article 105943. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.105943>.

Dijkstra, S., Creemers, H. E., Asscher, J. J., & Stams, G. J. J. M. (2016). *De inzet van familienetwerkberaden in de jeugdbescherming. Eindrapport*. Universiteit van Amsterdam, vakgroep Forensische Orthopedagogiek.

Draaisma, N. (2014). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: Beschrijving NIKA*. Nederlands Jeugdinstituut. <https://www.nji.nl/interventies/nika>. Geraadpleegd 1 november 2022.

Eenshuistra, R., Regterschot - von Lindheim, H.G. & Tjaden, J. (2014). *Uitkomsten 5 jaar FFT (2009-2014)*. Duivendrecht: PI Research

Esposito, T., Caldwell, J., Chabot, M., Delaye, A., Trocme, N., Hélie, S., & Fallon, B. (2022). Reunification trajectories in Quebec: Acknowledging chronic family challenges to support stability. *Child Abuse & Neglect*, 130, article 105437.

Evenboer, K. E., Reijneveld, S. A., & Jansen, D. E. M. C. (2018). Improving care for multiproblem families: Context-specific effectiveness of interventions? *Children and Youth Services Review*, 88, 274-285. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.024>.

Farmer, E. (2018). *Reunification from out-of-home care. A research overview of good practice in returning children home from care*. University of Bristol.

Forslund, T., Granqvist, P., Ijzendoorn, M. H. van, Sagi-Schwartz, A., Glaser, D., Steele, M., & Duschinsky, R. (2022). Attachment goes to court: Child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*, 24(1), 1-52.

Funcheon, S. O. C., O'Connor, S. & Brady, E. (2021). An exploration of professional and practice-based perspectives on reunification of children in out-of-home care in Ireland: The road less travelled?. *Child Abuse & Neglect*, 122, article 105366.

Graham, A., & Truscott, J. (2019). *The Loss and Grief of Children in Out-of-Home Care: A Literature Review*. Centre for Children and Young People, Southern Cross University.

Groeneweg, I. (2020). *Effectiveness of FAST in juvenile offenders with problematic substance use*. Masterthesis. Utrecht: Universiteit Utrecht



- Gross, M., & Baron, E. J. (2022). Temporary stays and persistent gains: The causal effects of foster care. *American Economic Journal: Applied Economics*, 14(2), 170-199.
- Gutterswijk, R. V., Kuiper, C. H., Lautan, N., Kunst, E. G., Horst, F. C. van der, Stams, G. J. J., & Prinzie, P. (2020). The outcome of non-residential youth care compared to residential youth care: A multilevel meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 113, article 104950.
- Hageraats, R., Berg, G. van den, & Berg, B. van den (2020). *Betere zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen in de meest kwetsbare omstandigheden en/of met de meest complexe problemen*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2014). Uncovering what is inside the 'black box' of effective therapeutic residential youth care. In J. K. Whittaker, J. F. Del Valle, & L. Holmes (Eds.), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice* (pp. 217-228). Jessica Kingsley Publishers.
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kuiper, C. H. Z. (2020a). *Uithuisgeplaatste jeugdigen: Sleutels tot succes in behandeling en onderwijs*. Uitgeverij SWP.
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kuiper, C. H. Z. (2020b). Uithuisplaatsing van jeugdigen: Wat, voor wie, en wanneer? In A. Harder, E. Knorth, & C. Kuiper (Red.), *Uithuisgeplaatste jeugdigen: Sleutels tot succes in behandeling en onderwijs* (pp. 13-27). Uitgeverij SWP.
- Het Vergeten Kind (2022). *Ik weet niet eens waar ik volgende week woon*. Het Vergeten Kind.
- Holen, F. van, Clé, A., West, D., Gypen, L., & Vanderfaellie, J. (2020). Family bonds of foster children. A qualitative research regarding the experience of foster children in long-term foster care. *Children and Youth Services Review*, 119, article 105593.
- Hood, R., Abbott, S., Nilsson, D., Baginsky, M., & Dimond, C. (2022). *Improving the chances of successful reunification for children who return from care: A rapid evidence review*. What Works Centre for Children's Social Care.
- Hoof, M. van (2017). Diagnostiek van gehechtheid in de kinder- en jeugdpsychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 59, 546-553.
- Huls, E. (2022). *Terug naar huis: Een kwalitatief (survey)onderzoek naar uithuisplaatsing en terugplaatsing van kinderen*. Defence for Children.
- Ince, D., & Kalthoff, K. (2020). *Opgroeien en opvoeden. Normale uitdagingen voor kinderen, jongeren en hun ouders*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Ince, D., Yperen, T. van, & Valkestijn, M. (2018). *Top tien beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Jedwab, M., Chatterjee, A., & Shaw, T. V. (2018). Caseworkers' insights and experiences with successful reunification. *Children and Youth Services Review*, 86, 56-63.
- Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Inzichten uit gehechtheidsonderzoek*. Raad voor de Rechtspraak, Research Memoranda, 6(6).
- Kamphuis, F. N., Brand-De Wilde, O. M., & Rijken, R. E. A. van der (2015). Multi Systeem Therapie bij kindermishandeling (MST-CAN): Beschrijving van de behandeling, de psychiatrische problematiek en de rol van de psychiater. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57, 561-568.
- Kelly, C., Thornton, A., Anthony, E. K., & Krysik, J. (2021). "Love. Stability. Boundaries." Kinship perspectives of social-emotional well-being of youth residing in out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 127, article 106097.



Kenniswerkplaats Jeugd Friesland & Bureau PEERS (2021). *Factsheet verklarende analyse*. <http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2021/10/2021-10-26-def-Factsheet-Verklarende-analyse-.pdf>. Geraadpleegd 10 oktober 2022.

Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., Rooij, F. van, Stams, G. J., Colonnese, C., & Assink, M. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 96, 483-499. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.12.002>.

Leeuwen, H. van, & Geeraets, M. (2022). *Vakbekwaam redeneren in de jeugdhulp*. Boom Uitgevers.

Léveillé, S., & Chamberland, C. (2010). Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). *Children and Youth Services Review*, 32(7). <https://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2010.03.009>.

Leloux-Opmeer, H. (2018). *Who cares?! Baseline profiles and child development in different 24-H settings*. Universiteit Leiden.

Liddle, H. A., Dakof, G. A., Rowe, C. L., Henderson, C., Greenbaum, P., Wang, W., & Alberga, L. (2018). Multidimensional Family Therapy as a community-based alternative to residential treatment for adolescents with substance use and co-occurring mental health disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 90, 47-56. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.04.011>.

Luu, B., Collings, S., & Wright, A. C. (2021). A Systematic Review of Common Elements of Permanency Practices for Reunification. *Children and Youth Services Review, Elsevier, vol. 133(C)* article 106342.

Maclean, M. J., Sims, S., O'Donnell, M., & Gilbert, R. (2016). Out-of-home care versus in-home care for children who have been maltreated: A systematic review of health and wellbeing outcomes. *Child abuse review*, 25(4), 251-272.

Maltais, C., Cyr, C., Parent, G., & Pascuzzo, K. (2019). Identifying effective interventions for promoting parent engagement and family reunification for children in out-of-home care: A series of meta-analyses. *Child Abuse & Neglect*, 88, 362-375.

Martín, E., González-Navasa, P., & Betancort, M. (2020). Who will go back home? Factors associated with decisions to address family reunification from residential care. *Children and Youth Services Review*, 109, article 104729.

McGinn, T., Best, P., Wilson, J., Chereni, A., Kamndaya, M. & Shlonsky, A. (2020). Family group decision-making for children at risk of abuse or neglect: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews 2020*, 16:e1088). <https://doi-org.eur.idm.oclc.org/10.1002/cl2.1088>.

McWey, L. M., & Cui, M. (2021). More contact with biological parents predicts shorter length of time in out of home care and mental health of youth in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 128, article 106164.

Metselaar, J. (2011). *Vraaggerichte en gezinsgerichte jeugdzorg, evaluatie van het programma Gezin Centraal (processen en uitkomsten)*. (Academisch proefschrift, Rijksuniversiteit Groningen, Groningen).

Meyer, R. E. de, Philipsen, M. H. L., Damen, H. R., & Veerman, J.W. (2020). Kunnen ambulante interventies uithuisplaatsingen in de jeugdhulp voorkomen? Evaluatie van de interventie Ambulante spoedhulp. *Orthopedagogiek: Onderzoek en praktijk*, 59(6), 306-324.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people to change*. The Guilford Press.

MST-Nederland/België (2021). *Multisysteem Therapie (MST)*. Nederlands Jeugdinstituut, Movisie en Trimbos instituut. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-05/MST.pdf>.



- Peels, C. (2021). *De Doeltreffendheid van Forensische Ambulante Systeem Therapie. Is FAST ook een geschikte systeembehandeling voor jongeren met ASS?* Masterthesis. Universiteit van Amsterdam
- Pol, T. M. van der, Hoeve, M., Noom, M. J., Stams, G. J. J., Doreleijers, T. A., Domburgh, L. van, & Vermeiren, R. R. (2017). Research Review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(5), 532-545. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12685>.
- Potgieter, A., & Hoosain, S. (2018). Parents' experiences of family reunification services. *Social Work*, 54(4), 438-451.
- Praktikon & Van Montfoort (2022.). *Families First. Evaluatie kwaliteitstoetsing periode 2014 – 2020*. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-06/Evaluatie-kwaliteitstoetsing-Families-First.pdf>
- Rigter, H. (2015). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Multidimensionele familietherapie (MDFT)*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.
- Quick, D., & Scott, A. L. (2019). Affect and emotion in a parent's engagement with statutory child-protection services: Navigating stigma and 'identity assault'. *The British Journal of Social Work*, 49(2), 485-502.
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2021). *Het perspectiefbesluit in de jeugdbescherming*. <https://www.rsj.nl/documenten/rapporten/2021/01/14/het-perspectiefbesluit-in-de-jeugdbescherming>
- Salem, R. S., & Wilde, L. de (2022). Life after an out of home placement: What biological parents in foster care tell us about parenthood. *Child & Family Social Work*, 27(2), 112-120.
- Shanks, E., & Weitz, Y. S. (2020). Supportive practices: Perceptions of interventions targeting parents whose children are placed in out-of-home care. *Adoption & Fostering*, 44(4), 349-362.
- Steenbakkers, A., Bahlmann, M., Grietens, H. (2022). *Versterken van de stem van 12-minners bij uithuisplaatsing*. Rijksuniversiteit Groningen en Defence for Children.
- Stolwijk, I. J., Put, C. van der, & Defoe, I. N. (2021). *Gescheiden plaatsing van broers en zussen bij gezamenlijke uithuisplaatsing. Onderzoek naar de prevalentie en onderliggen oorzaken*. WODC.
- Suhlmann, B. (2021). *Wat doet uithuisplaatsing?. Een review naar de bijwerkingen van uithuisplaatsing van jeugdigen* [masterthesis]. Rijksuniversiteit Groningen.
- Touati, C. D., Miljkovitch, R., Sirparanta, A., & Deborde, A. S. (2021). The impact of out-of-home placement characteristics with regard to suicidal risk among adult survivors of childhood abuse. *Developmental Child Welfare*, 3(1), 36-57. <https://doi.org/10.1177/2516103221992777>.
- Trout, A. L., Lambert, M. C., Thompson, R., Duppong, H. K., & Tyler, P. (2020). On the Way Home: Promoting Caregiver Empowerment, Self-Efficacy, and Adolescent Stability during Family Reunification following Placements in Residential Care, *Residential Treatment for Children & Youth*, 37(4), 269-292. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2019.1681047>.
- Vanderwill, L. A., Salazar, A. M., Jenkins, G., Larwelle, J., McMahon, A. K., Day, A., & Haggerty, K. (2021). Systematic literature review of foster and adoptive caregiver factors for increasing placement stability and permanency. *Journal of public child welfare*, 15(4), 487-527.
- Veerman, J. W., & Meyer, R. E. de (2019). *Meer zicht op effectiviteit IAG. Analyse van uitkomsten 2009-2019*. Praktikon.
- Verenigde Naties (1989). *Verdrag inzake de rechten van het kind*. <https://wetten.overheid.nl/BWBV0002508/2002-11-18>.



Verenigde Naties (2009). *Richtlijnen voor Alternatieve Zorg aan Kinderen*. https://www.bettercarenetwork.nl/content/17382/download/clnt/34569_Microsoft_Word_-_VWS102919NL_2_.pdf.

Vervoort-Schel, J., Pellemans-Van Rooijen, R., Kooijmans, R., & Moonen, X. (2022). Waarom trauma informed care als organisatiebreed raamwerk voor trauma-sensitieve zorg? *LVB Onderzoek & Praktijk*, 20(1), 5-17.

Visscher, L., Reijneveld, S. A., Knot-Dickscheit, J., Yperen, T. A. van, Scholte, R. H., Delsing, M. J., & Jansen, D. E. (2021). Toward tailored care for families with multiple problems: A quasi-experimental study on effective elements of care. *Family process*, 61(2), 571-590. <https://doi.org/10.1111/famp.12745>.

Vosselman, M., & Steenmeijer, J. (2022). *Handreiking informele steun*. NIP, BPSW. Geraadpleegd op 11 oktober 2022 van https://www.bpsw.nl/app/uploads/Zorgvdjeugd_Handreiking-Informele-Steun.pdf.

Weterings, A. M. (2018). *Pedagogisch Beslis-Model voor pleegkinderen: Een pedagogisch forensisch model t.b.v. gecertificeerde instellingen en aanbieders van pleegzorg*. Expertisecentrum kind in de pleegzorg. Geraadpleegd op 27 oktober 2022 van <http://docplayer.nl/125476770-Nota-pedagogisch-beslis-model-voor-pleegkinderen.html>.

Wilke, N. G., & Howard, A. H. (2022). Innovations in care for children separated from parents: Transitioning from residential to family models of service. *Children & Society*, 36(1), 82-100.

Wilkins, M., & Farmer, E. (2015). *Reunification. An Evidence-Informed Framework for Return Home Practice*. https://research-information.bris.ac.uk/ws/portalfiles/portal/189519931/Reunification_Practice_Framework.pdf

Winokur, M., Holtan, A., Valentine, D. (2009). *Kinship Care for the Safety, Permanency, and Well-being of Children Removed from the Home for Maltreatment*.

Winslow, M. C. (2022). *Characteristics of Out-of-home Placement and Educational Outcomes: A Longitudinal Investigation*. <https://repository.lib.ncsu.edu/bitstream/handle/1840.20/39460/etd.pdf?sequence=1>.



Bijlage 1

Samenstelling werkgroepen



Projectgroep

Drs. E. (Els) Mourits	Projectteamlid, co-auteur, voorzitter herzieningswerkgroep	Expert / adviseur Nji
E. (Esther) Kooymans, MSc	Projectteamlid, co-auteur	Adviseur Nji
Drs. M.C.A.E. (Marie-Christine) van der Veldt	Projectteamlid, co-auteur	Adviseur Nji
Dr. C. (Cora) Bartelink-Koelewijn	Extern adviseur, co-auteur	Senior onderzoeker Haagse Hogeschool
Drs. M.A. (Marianne) Berger	Procesbegeleiding	Senior adviseur Nji
A. (Ashley) van Adrichem	Inhoudelijke ondersteuning	Stagiaire Nji
A. (Amanda) Peters	Inhoudelijke ondersteuning	Stagiaire Nji
Dr. G. (Geke) Klapwijk	Inhoudelijke bijdrage Hoofdstuk 4	Senior onderzoeker Hogeschool Leiden

Herzieningswerkgroep

Prof. dr. L.R.A. (Lenneke) Alink	Hoogleraar Forensische Gezinspedagogiek Universiteit Leiden
M. (Martine) Brouwer	Ervaringsdeskundig ouder, regioambassadeur
Drs. P. (Peter) Dijkshoorn	Niet-praktiserend kinder- en jeugdpsychiater en landelijk ambassadeur lerend jeugdstelsel voor VNG en VWS
G. (Gladys) Fanoiki, MSc (namens BPSW)	Jeugd- en gezinsprofessional Wijkteam Rotterdam
L. (Linda) de Graaf, MSc (namens NVO)	Orthopedagoog-generalist Praktijk Grip op Groei, jeugd-GGZ
Mr. J. (Arjan) de Haan	Advocaat Roozmond & De Haan Advocaten
Drs. E.H.J. (Evelien) Kroeze	Orthopedagoog-Generalist Jeugdbescherming Overijssel
Dr. M. (Martine) Noordegraaf	Lector Jeugd en Gezin, Christelijke Hogeschool Ede
S. (Sandra) Pantelić (namens NIP)	Gedragsdeskundige spoedteam Raad voor de Kinderbescherming Rotterdam
L.A.C.A.R. (Léon) van Sasse van Ijsselt	Teammanager Crisis Interventie Team Haaglanden
N.A.R. (Nienke) Terlouw, MSc	Gedragswetenschapper Jeugdbescherming West
C.G.A. (Tineke) Voogd	Ervaringsdeskundig ouder, voorzitter cliëntenraad De Jeugd- & Gezinsbeschermers



Klankbordgroep

J.P. (Jan Pieter) Meijer	Jeugdbeschermer Jeugdbescherming Gelderland
A. (Astrid) Ouwens-Rietdijk	Jeugd en Gezinscoach ASVZ team Rotterdam Zuid
Dr. E.G.M.J. (Emmy) Berben	Senior beleidsadviseur Jeugdbescherming West
I. (Ibtisame) Mouhrara	Ambulant medewerker XONAR Crisishulp jeugd

Jongeren en ouders

Jongeren en ouders hebben tijdens focusgroep-bijeenkomsten vanuit hun ervaringskennis meegedacht over de aanbevelingen in de richtlijn.



Colofon

© 2023 *Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen, Nederlands Jeugdinstituut.*

Op voorwaarde van naamsvermelding wordt toestemming gegeven voor het kopiëren, opslaan en openbaar maken van de tekst van deze publicatie. Richtlijnen ondersteunen professionals om samen met cliënten te beslissen over de best passende hulp. Een richtlijn geeft onderbouwde aanbevelingen op basis van wetenschappelijk onderzoek, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis van cliënten. Richtlijnen worden regelmatig aangepast. We adviseren dringend altijd de website te raadplegen voor de meest actuele versies.

De richtlijn is ontwikkeld door het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) en geautoriseerd door de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO). Het ontwikkelen, herzien en implementeren van richtlijnen voor jeugdprofessionals vindt plaats in het kader van het Meerjarenplan Richtlijnen Jeugd, opgesteld door het Nederlands Jeugdinstituut, de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO). Zie voor meer informatie: www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

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

4e geheel herziene druk (2023)

Auteurs

Cora Bartelink
Esther Kooymans
Els Mourits
Marie-Christine van der Veldt

Herzieningswerkgroep

Els Mourits (voorzitter)
Lenneke Alink
Cora Bartelink
Martine Brouwer
Peter Dijkshoorn
Gladys Fanoiki
Linda de Graaf
Arjan de Haan
Esther Kooymans
Evelien Kroeze
Martine Noordegraaf
Sandra Pantelić
Léon van Sasse van Ijselt
Nienke Terlouw
Marie-Christine van der Veldt
Tineke Voogd

Ontwikkelwerkgroep

Cora Bartelink
Ingrid ten Berge
Harry van den Bosch
Mascha Kamphuis
Roland Koning
Jan Pieter Meijer
Ilona Meuwissen
Marieke van Oosteren
Kitty Rosenbrand
René van Vianen
Tjalling Zandberg



