



Nederlands  
Jeugdinstituut

**Interventie**

**Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit**

---

## Erkenning

Erkend door deelcommissie Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 8 april 2019

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: Oomen (februari 2019).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies).

## Inhoud

Samenvatting .....	4
Korte samenvatting van de interventie.....	4
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	4
Onderzoek.....	4
1. Uitgebreide beschrijving .....	6
Beschrijving interventie.....	6
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	8
1.3 Aanpak.....	8
2. Uitvoering.....	14
3. Onderbouwing .....	16
4. Onderzoek .....	24
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	24
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	25
5. Samenvatting Werkzame elementen .....	26
6. Aangehaalde literatuur .....	27

## Samenvatting

### *Korte samenvatting van de interventie*

De module 'Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit' is bedoeld voor ouders van wie een kind langdurig uit huis geplaatst is bij een pleeggezin. Doel is dat de ouders het kind emotionele instemming kunnen geven om op te groeien in het pleeggezin, waardoor de kans op loyaliteitsproblemen bij het kind minder groot is. Gedurende een jaar ondersteunen pleegzorgbegeleiders de ouders bij dit proces door middel van huisbezoeken en telefonische contacten.

#### **Doelgroep**

Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit richt zich op ouders van kinderen, waarbij de beslissing is genomen dat het kind op gaat groeien in een pleeggezin, de zogenaamde opvoedingsvariant van pleegzorg.

#### **Doel**

Het hoofddoel van *Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit* is dat de ouder(s) het kind emotionele instemming kunnen geven om op te groeien in het pleeggezin, waardoor de kans op loyaliteitsproblemen bij het kind minder groot is.

#### **Aanpak**

Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit helpt ouder(s) afscheid te nemen van de oorspronkelijke rol als opvoedende ouder en een nieuwe rol in te vullen. Het is een aanvullende module bovenop de reguliere pleegzorgbegeleiding. De interventie wordt gedurende een jaar aan ouders aangeboden, met gemiddeld 15 contactmomenten met ouders, pleegouders en pleegkind. Centrale thema's zijn: het kader van de plaatsing, de omgangsregeling, de invloed van het gezin van herkomst, loyaliteiten, de invloed van het handelen van ouders op de ontwikkeling van het kind, samenwerking tussen ouders en pleegouders en rouw en verlies.

#### **Materiaal**

Er is een handboek "Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit". Hierin staan de verschillende fases beschreven aan de hand van de bijbehorende middelen en technieken.

#### **Onderbouwing**

Stagnatie van het rouwproces wordt binnen Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit als belangrijkste reden gezien dat ouders niet kunnen instemmen met de pleegzorgplaatsing. In de interventie leren ouders de werkelijkheid van het verlies onder ogen te zien, de pijn van het verlies te ervaren en zich aan te passen aan het leven zonder het opvoederschap van het kind. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van psycho-educatie en verschillende technieken uit traumatherapie en rouwverwerking.

#### **Onderzoek**

De Rading heeft in 2015 effectonderzoek gedaan naar de interventies die gestart zijn tussen 2010 en 2014. De resultaten van Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit waren als volgt:

- Ouders kunnen het beter verdragen dat hun kind in een pleeggezin woont en kunnen de plaatsing beter accepteren;

- Ouders geven het kind meer emotionele toestemming om in het pleeggezin te zijn en een band aan te gaan met pleegouders;
- Ouders hebben een betere band met hun kind;
- De samenwerking tussen pleegouders en ouders is verbeterd;
- Er is een duidelijke vermindering van de gedragsproblematiek, gemeten met de CBCL.

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

### 1.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep**

De uiteindelijke doelgroep van de interventie bestaat uit pleegkinderen, waarbij de beslissing is genomen dat zij op gaan groeien in een pleeggezin, de zogenaamde opvoedingsvariant van pleegzorg. De ouders van deze kinderen hebben vaak veel moeite met het accepteren van de uithuisplaatsing en de pleegzorgplaatsing en geven hun kinderen als gevolg daarvan geen emotionele instemming om op te groeien in het pleeggezin. Deze pleegkinderen hebben daarom vaak moeite met het aangaan van een gezonde gehechtheidsrelatie met pleegouders en lopen een groot risico op het ontwikkelen van loyaliteitsproblemen.

#### **Intermediaire doelgroep**

De interventie richt zich direct op ouders<sup>1</sup> van wie de kinderen tot volwassenheid in een pleeggezin wonen. De plaatsing van deze kinderen vindt plaats op basis van een opvoedingsbesluit. De ouders hebben zelf vaak op meerdere gebieden problemen, waardoor ze niet in staat zijn om het kind op te voeden. Te denken valt aan ernstige opvoedingsproblemen, ernstige relatieproblemen, agressieregulatie problemen en financiële problemen. Vaak is achterliggende persoonlijkheidsproblematiek bij de ouders een oorzaak van deze problemen. De meeste ouders kampen met psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek of een verstandelijke beperking. Omdat de plaatsing in een pleeggezin voor bijna alle ouders, die hiermee te maken krijgen, een groot verlies betekent en deze doelgroep vaak weinig hulp of steun ontvangt bij dit rouwproces, wordt de interventie aangeboden aan *alle* ouders.

NB. Tijdens de interventie worden op enkele momenten ook pleegouders betrokken. Er wordt uitgegaan van een begripvolle houding van pleegouders richting ouders. De pleegouders worden betrokken bij het maken van afspraken rondom belangrijke momenten in het leven van het kind en indien nodig ontvangen zij psycho-educatie over loyaliteit en rouwverwerking. Dat is echter beperkt tot 1 of 2 contacten en behoort officieel bij de reguliere pleegzorgbegeleiding. Primair wordt er gewerkt met ouders en worden ouders geholpen om in contact te gaan met pleegouders rondom hun rol als ouder in het leven van het kind. Voor pleegouders zijn er dan ook geen subdoelen opgesteld in het kader van deze interventie.

---

<sup>1</sup> In de beschrijving van de interventie wordt omwille van de leesbaarheid gekozen voor het begrip "ouders". In de praktijk van de pleegzorg zijn hier vele varianten op te bedenken: ouders als echtpaar, gescheiden ouders, stiefouders die voor of na de pleegzorgplaatsing betrokken zijn (geweest) of opvoeders die geen biologische verwantschap hebben met het kind, maar wel het verlies van het opvoederschap ervaren. In sommige gevallen wordt de interventie ook bij familieleden ingezet, die het kind verzorgd en opgevoed hebben voorafgaand aan de pleegzorgplaatsing. Wanneer er meerdere "ouders" betrokken zijn bij het kind, wordt de interventie meerdere keren ingezet om de doelstellingen af te stemmen op de individuele behoeftes van de betrokken ouder.

## Selectie van doelgroepen

### Indicaties:

- 1) De jeugdige verblijft bij pleegouders in het kader van een opvoedingsvariant;
- 2) De jeugdige en de ouders zijn op de hoogte van het opvoedingsbesluit;
- 3) De jeugdige is bij aanvang van de interventie 0-18 jaar oud;
- 4) Ouders zijn in beeld en in staat tot enige vorm van overleg met de pleezorgbegeleider. Bij psychiatrische problematiek wordt indien nodig samenwerking gezocht met de behandelaar van ouders.

Wanneer de ouders het genomen opvoedingsbesluit juridisch aanvechten, wordt er toch voor gekozen om de interventie ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit aan te bieden. De interventie maakt namelijk onderscheid tussen drie rollen en verantwoordelijkheden binnen het ouderschap: het ouderschap als existentiële relatie, het opvoederschap en het juridische ouderschap<sup>2</sup>. De interventie richt zich op het accepteren van het verlies van het opvoederschap, maar benadrukt tegelijk dat het ouderschap als existentiële relatie altijd zal blijven. Sommige ouders staan daarom ondanks het starten van een juridische procedure toch open voor het inzetten van de interventie. Het komt in de praktijk voor dat deze ouders na de interventie besluiten om de juridische strijd te stoppen, omdat zij door de interventie het gevoel hebben serieus genomen te zijn in hun rol als ouder en ze het daarom kunnen verdragen om het opvoederschap blijvend aan pleegouders te delegeren.

### Contra-indicaties:

- 1) Het opvoedingsbesluit is nog niet genomen of nog niet gecommuniceerd met betrokkenen;
- 2) Ouders zijn uit beeld en/of niet in staat om in overleg te gaan met de pleezorgbegeleider;
- 3) Pleegouders staan onvoldoende open voor ouders. Voorbeelden hiervan zijn:
  - \* een opa/oma van het pleegkind die is aangewezen als netwerk-pleegouder en die te veel traumatische gebeurtenissen heeft meegemaakt met het eigen kind en die om die reden het eigen kind (en dus de ouder van het pleegkind) afkeurt en niet verwelkomt;
  - \* een pleegouder die vanuit geloofsovertuiging de levenswijze van de ouder afkeurt (bijvoorbeeld een ander geloof aanhangen of niet-gelovig zijn);
  - \* een pleegouder die ongewenst kinderloos is en vanuit eigen verdriet en pijn niet of nauwelijks in staat is om de ouder van het kind op volwaardige wijze te accepteren in het leven van het pleegkind en een rol te geven tijdens bezoeken of op belangrijke momenten (zoals bij verjaardagen of Moeder/ Vaderdag)

### Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is niet betrokken geweest bij de ontwikkeling van de interventie. Het is wel de bedoeling om feedback vanuit de doelgroep bij vervolgonderzoek & doorontwikkeling van de interventie te verzamelen en te gebruiken.

---

<sup>2</sup> Weterings, 1998, 1999; Van den Bergh & Weterings, 2007 (zoals geciteerd in Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, & Beem-Kloppers, 2004, p. 31)

## 1.2 Doel

### Hoofddoel

Het hoofddoel van *Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit* is dat het kind emotionele instemming van ouder (s) krijgt om te mogen opgroeien in het pleeggezin, waardoor de kans op loyaliteitsproblemen bij het kind (op latere leeftijd) minder groot is.

### Subdoelen

- 1) Ouders weten wat de reden is van de pleegzorgplaatsing en hebben dit voor zichzelf een plek kunnen geven in hun levensverhaal.
- 2) Ouders hebben steunbronnen in hun sociale en professionele netwerk, die weten wat de reden van de pleegzorgplaatsing is en ouders kunnen helpen in hun rouwproces.
- 3) Ouders communiceren duidelijk naar hun kind toe dat hij/zij niet meer bij de ouder gaat wonen, maar dat de ouder wel een belangrijke rol in zijn/haar leven blijft spelen (emotionele instemming)
- 4) Voor ouders, pleegouders en het kind is het duidelijk wie welke rol vervult in het leven van het kind en op welke manier deze rollen ingevuld worden (roldifferentiatie)
- 5) Ouders kunnen aansluiten bij de belevingswereld van hun kind tijdens de contactmomenten, zodat de ouder-kind relatie in de nieuwe rol een positieve invulling krijgt.
- 6) Ouders kunnen hun familiegeschiedenis met het kind delen en weten welke familieleden of vrienden hen hierbij kunnen steunen.
- 7) Ouders zijn in staat om samen te werken met pleegouders.

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie

De interventie bestaat uit 15 contacten met ouders, pleegouders en het kind, verdeeld over de periode van een jaar. De interventie is opgedeeld in drie fases.

Fase	Duur	Doel	Hulpmiddelen
Fase 1	3 maanden (6 contacten)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uitleg verandering van perspectief (aan alle partijen)</li><li>- Opstellen van concrete doelen ten aanzien van roldifferentiatie</li><li>- Eerste toetsing van gestelde doelen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jaarplanning</li><li>- Praatplaten</li><li>- Genogram</li><li>- Sociogram</li><li>- Verliesladder</li></ul>
Fase 2	6 maanden (6 contacten)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Werken aan opgestelde doelen</li><li>- Bijstelling van doelen</li><li>- Toetsing van gestelde doelen</li><li>- Toewerken naar afrondingsfase</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jaarplanning</li><li>- Praatplaten</li><li>- Genogram</li><li>- Verliesladder</li><li>- Rouwvisualisatie</li><li>- Brieven schrijven</li></ul>



Fase 3	3 maanden (3 contacten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toewerken naar afronding en zelfstandigheid van de ouder</li> <li>- Evaluatie van opgestelde doelen - Toetsing van de mate van roldifferentiatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jaarplanning</li> <li>- Praatplaten</li> <li>- Genogram</li> <li>- Verliesladder</li> <li>- Rouwvisualisatie</li> </ul>
--------	-------------------------------	--	--

Omdat er sprake is van een doelgroep met meervoudige en complexe problematiek, is het niet altijd mogelijk om de interventiedoelen volgens de vastgestelde termijnen te behalen. Ouders zeggen regelmatig afspraken af, zijn tussentijds opgenomen vanwege een toename van verslavings- of psychiatrische problematiek, hebben een lager leertempo vanwege verstandelijke problemen of kunnen niet op (bezoek)afspraken komen vanwege oplopende schulden. Om die reden is er de mogelijkheid tot flexibele inzet van de interventie. Het streven is om de huisbezoeken binnen een jaar af te ronden met als doel een rouwverwerkingsproces op gang te brengen. Dit proces is echter nooit klaar. Het is wel van belang om bij de betrokken ouders enige beweging in dit proces op gang te krijgen en in de meeste gevallen is een jaar dan voldoende. In sommige situaties is het echter nodig om anderhalf tot 2 jaar de tijd hiervoor te nemen. Verder is het mogelijk dat er naast deze interventie extra hulpverlening noodzakelijk blijkt, zoals traumatherapie, systeemgesprekken of chronische ondersteuning bij het omgaan met persoonlijkheidsproblematiek. Tijdens het evaluatiemoment wordt hier expliciet aandacht aan besteed, maar ook tijdens de uitvoering van de interventie zal de pleegzorgbegeleider signaleren of er meer hulp nodig is.

### Inhoud van de interventie

#### **Fase 1: het opstellen van doelen ten behoeve van rouwverwerking en roldifferentiatie**

Deze fase start met een gezamenlijke bijeenkomst waarbij ouders, kind, pleegouders en verwijzer aanwezig zijn. In deze bijeenkomst wordt de verandering van het opvoedingsperspectief met elkaar besproken en de reden van het opvoedingsbesluit nogmaals benoemd. Het uitgangspunt is dat het kind tot volwassenheid bij het pleeggezin zal blijven wonen. Met elkaar worden er (voorlopige) afspraken gemaakt over het contact tussen ouders en kind. Ook de samenwerking tussen pleegouders, ouders, casemanager en pleegzorgbegeleider is onderwerp van gesprek. De rollen en taken van alle betrokkenen worden verduidelijkt. De pleegzorgbegeleider legt het onderscheid uit tussen de drie rollen van ouders: de rol van biologisch ouderschap, de rol van opvoederschap en de rol van juridisch ouderschap. De ouder verliest het opvoederschap, dat nu gedelegeerd is naar pleegouders. De ouder blijft altijd de biologische ouder. Het juridisch ouderschap is onderwerp van gesprek en kan uitgevoerd blijven worden door de ouder of (deels) overgeheveld worden naar pleegouders en/of een voogdijinstelling. Dit wordt roldifferentiatie genoemd.

Een aantal dagen na deze bijeenkomst, neemt de pleegzorgbegeleider telefonisch contact op met de ouders om terug te komen op de eerste bijeenkomst. In de twee hierop volgende maanden gaat de pleegzorgbegeleider drie keer op huisbezoek bij de ouders, één keer bij de pleegouders en wordt er één keer gesproken met het kind. Tijdens deze

gesprekken geeft de pleegzorgbegeleider uitleg over het rouwverwerkingsproces van de ouders, wordt er geluisterd naar de beleving en verwachtingen van de ouders, pleegouders en het kind. Tijdens de huisbezoeken bij ouders wordt er gekeken aan welke individuele doelen deze ouder zou kunnen werken. Ouders kunnen boos zijn, verdrietig zijn of schaamte voelen over de uithuisplaatsing en weten niet goed wat ze hun kind moeten vertellen. Een doel kan dan zijn dat de ouder in staat is om het verhaal aan het kind te vertellen middels een boek, tekeningen of een geschreven verhaal. Ouders kunnen zich ook erg alleen voelen op belangrijke momenten, zoals verjaardagen, feestdagen of op een emotioneel beladen dag zoals de dag van de uithuisplaatsing. Een doel kan dan zijn dat ouders duidelijkheid hebben over de manier waarop verjaardagen of feestdagen gevierd worden en dat een familielid of vriend hen kan steunen op de jaarlijks terugkerende herinnering aan de uithuisplaatsing.

In de gesprekken met de pleegouders geeft de pleegzorgbegeleider uitleg over rouwverwerking en rouwtaken, waardoor de pleegouders beter in staat zullen zijn om begrip op te brengen voor het gedrag van de ouder.

In de derde maand is er een evaluatiemoment met ouders en pleegouders, waarin de doelen voor de roldifferentiatie met elkaar vastgesteld worden

Hulpmiddelen die in deze eerste fase worden ingezet zijn:

- De theorie van rouwtaken en rouwvisualisatie. De rouwvisualisatie is een hulpmiddel voor ouders om inzicht te krijgen in hun eigen rouwproces en de rouwreacties die erbij horen. Anderzijds biedt het pleegzorgbegeleiders ook meer zicht op rouwreacties, emoties en gedrag.
- Verliesladder. In de verliesladder worden samen met ouders alle emoties en problemen geïnventariseerd die direct of indirect samenhangen met de perspectiefverandering. Vervolgens wordt aan ouders gevraagd om alle situaties of emoties een cijfer toe te kennen (van 1 'weinig problematisch' tot 10 'zeer problematisch'). Hierdoor ontstaat een hiërarchie, die de leidraad vormt voor de verdere begeleiding.
- Genogram. Een genogram is een familiestamboom die de pleegzorgbegeleider tekent op een flip-over of papier. Het is een middel om ouders inzichtelijk te maken dat de band met het kind onverbreekbaar is, in gesprek te komen met de ouder over de familiegeschiedenis en mogelijke steunbronnen binnen de familie voor de ouder te ontdekken.
- Sociogram. Vanuit het genogram is het makkelijk om steunbronnen en stressoren in het netwerk van ouders in kaart te brengen. Het specifiek in kaart brengen van steunbronnen wordt ook wel het sociogram genoemd. In het sociogram wordt binnen 3 belangrijke contactgroepen (familie, vrienden / kennissen en instellingen) gekeken welke ouders en het gezin steun geven.
- Een taal erbij. Dit is een methode waarbij, aan de hand van duplo-poppetjes, inzichtelijk gemaakt wordt welke personen een rol spelen in het systeem rondom het kind en op welke manier deze personen zich tot elkaar verhouden. De onderlinge relaties worden zo helder en de ouder kan op deze manier inzicht krijgen in mogelijke steunbronnen.

## **Fase 2: het werken aan doelen ten behoeve van rouwverwerking en roldifferentiatie**

In deze fase gaat de pleegzorgbegeleider vijf keer op huisbezoek bij de ouders. Er wordt gewerkt aan de opgestelde doelen. In deze fase is er veel aandacht voor het verwerken van boosheid en verdriet bij ouders. Dit gebeurt aan de hand van het schrijven van brieven als therapeutisch middel. Ouders krijgen zo de gelegenheid om te praten over gebeurtenissen uit het verleden en hun boosheid, verdriet en schaamte over de uithuisplaatsing. Bovendien worden ouders in deze fase ontschuldigd. De ouder heeft zijn best gedaan vanuit de mogelijkheden die er waren en kan de situatie niet terugdraaien, maar wel een betrokken ouder zijn en blijven voor het kind. De ouder kan het kind steunen in het feit dat de pleegzorgplaatsing onomkeerbaar is door te vertellen wat de reden is van de uithuisplaatsing. De ouder wordt geholpen om dit verhaal in begrijpelijke taal (middels woorden, tekeningen of foto's) op te schrijven voor het kind. In deze fase wordt ook gekeken naar de toekomst. Samen met ouders, pleegouders en kind wordt gezocht naar een concrete invulling van het ouderschap, zodat de betrokkenen zich een beeld kunnen vormen over de toekomstige relatie tussen ouder en kind. Er wordt met ouders besproken welke belangrijke personen uit hun netwerk hen kunnen ondersteunen bij het verdragen van het feit dat het kind in een ander gezin gaat opgroeien. Er wordt nagedacht over de dingen die een ouder kan doen om contact te houden en dingen die een ouder kan ondernemen tijdens contacten met het kind (bijvoorbeeld vragen aan je kind welk spelletje het graag wil doen). Er wordt ook gesproken over momenten in het leven van het kind, waar de ouder bij aanwezig kan zijn (aan de hand van een jaarplanning). Er wordt met ouders en pleegouders gesproken over de invulling van belangrijke dagen in het jaar, zoals verjaardagen, Sinterklaas en andere feestdagen. Aan ouders wordt gevraagd om actief mee te denken over de invulling van deze dagen en hoe zij vanuit hun rol de samenwerking met pleegouders willen of kunnen invullen. Ook kan het netwerk betrokken worden om de ouders bijvoorbeeld te ondersteunen op emotioneel beladen dagen.

Deze fase wordt afgesloten met een evaluatiemoment. In deze evaluatie worden de doelen getoetst. De samenwerking tussen pleegouders en ouders is onderwerp van gesprek en er wordt gekeken naar het proces van rouwverwerking en roldifferentiatie. Er wordt stilgestaan bij het verschil tussen opvoederschap en ouderschap en of het de betrokkenen lukt om hier invulling aan te geven. Er wordt ook gekeken naar wat er nog nodig is om het proces van rouwverwerking of roldifferentiatie verder vorm te geven.

In de tweede fase wordt er gezamenlijk met een gedragswetenschapper beoordeeld welke van de volgende middelen en technieken ingezet worden. Bij de inzet van de interventies wordt rekening gehouden met het niveau van de ouder, de leerstijl en de rouwtaak, die bij de desbetreffende ouder op de voorgrond staat.

- Rouwtaken.
- Brieven schrijven als therapeutisch middel. Het 'drie brieven-advies' kan voor ouders een hulpmiddel zijn in het verwerkingsproces. De eerste brief wordt gebruikt voor het uiten van 'negatieve gevoelens' als teleurstelling en woede. In de tweede brief wordt een positief geformuleerde reactie gegeven en de derde brief heeft een meer afgewogen, bezonnen karakter en is kort en zakelijk.
- Praatplaten over invulling ouderschap. Dit is een hulpmiddel om samen met ouders na te denken hoe ze contact kunnen houden, of op de hoogte kunnen blijven van wat hun kind doet, om zich zoveel mogelijk ouder te voelen. Ook kunnen de praatplaten opties geven om bezoeken in te vullen, waaruit ouders een

keuze kunnen maken. De praatplaten zijn een opstapje om het gesprek met de ouders op gang te brengen en zodoende de bezoeken gedegen voor te bereiden

- Jaarplanning.
- Words and pictures. Ouders weten in moeilijke situaties vaak niet wat ze tegen hun kinderen willen zeggen en hoe ze het willen zeggen. Dit heeft tot gevolg dat ouders hun kinderen vaak niet veel uitleggen. Zonder uitleg van volwassenen verzinnen kinderen vervolgens hun eigen verhaal. Kinderen die bij pleegouders wonen horen vaak ook verschillende boodschappen en weten niet wie of wat ze kunnen geloven. Voor professionals is het lastig om aan kinderen uit te leggen wat er is gebeurd of wat er staat te gebeuren, op zo'n manier dat het kind het ook begrijpt. In de Words and pictures methodiek wordt er samen met ouders een verhaal gemaakt dat uitleg geeft aan het kind waarom het in een pleeggezin woont. Met behulp van het verhaal kan het kind de boodschap makkelijker begrijpen.
- Netwerk van ouders betrekken. Bij de gesprekken kunnen ouders zelf belangrijke personen uit het netwerk uitnodigen. Zo kunnen familieleden en vrienden ook uitleg krijgen over de reden van uithuisplaatsing en nadenken over een steunende rol voor ouders. In sommige gevallen wordt het professionele netwerk ook door ouders betrokken bij deze gesprekken, omdat het voor professionals soms ook niet helder is wat de reden van de uithuisplaatsing is. Wanneer het gesprek hierover gevoerd is, kan de professional de ouder vaak beter ondersteunen in het rouwverwerkingsproces.
- Een taal erbij.

### **Fase 3: de afrondingsfase**

In deze fase gaat de pleegzorgbegeleider twee keer op huisbezoek bij de ouders. In deze gesprekken wordt er gewerkt aan het verder vormgeven van de doelen. Er wordt met de ouders doorgenomen of er nog extra ondersteuning nodig is om de ouderrol goed vorm te blijven geven in de toekomst en welke rol hun netwerk hierin kan blijven spelen. Deze fase wordt afgesloten met een evaluatiebijeenkomst, waarbij ouders, pleegouders, verwijzer, pleegzorgbegeleider en eventueel belangrijke personen uit het netwerk aanwezig zijn. Tijdens deze bijeenkomst wordt het proces van rouwverwerking en roldifferentiatie geëvalueerd. Er wordt stilgestaan bij de samenwerking en er wordt gekeken of er een goede basis is gelegd voor een constructieve samenwerking tussen ouders en pleegouders in de toekomst. Indien er nog meer ondersteuning nodig is, wordt er gezamenlijk gezocht naar een geschikte vorm van begeleiding of ondersteuning.

### **Vaardigheden van de pleegzorgbegeleider**

Ouders gaan één van de moeilijkste periodes van hun leven tegemoet wanneer zij te horen krijgen dat hun kind definitief in een pleeggezin blijft wonen. Niet alle ouders zullen direct open staan voor de begeleiding. De emoties tijdens het rouwproces kunnen zich op verschillende manieren uiten: ze ontkennen, vermijden of uiten dit in boosheid. Een adequate houding van de pleegzorgbegeleider is daarom van essentieel belang. Bij het benaderen van ouders is het van belang dat de pleegzorgbegeleider een neutrale, ontschuldigende en niet-veroordelende houding naar ouders heeft, respect toont voor de behoeften, mogelijkheden, beperkingen en wensen van ouders, oog heeft voor hun verliesverwerking en rouwproces, aansluit bij hun eigen krachten en stapsgewijs werkt aan het realiseren van concrete en haalbare doelen. Gesprekstechnieken die begeleiders daarbij kunnen gebruiken zijn het vragen om verduidelijking ('Kun je daar iets meer over vertellen' 'Kun je daar een voorbeeld van geven?'), het geven van bevestiging en het laten vallen van stiltes, het samenvatten van dat wat ouders vertellen, het geven van

gevoelsreflecties (het benoemen van het gevoel van ouders en dit koppelen aan een situatie of gebeurtenis), het afwisselen van open en gesloten vragen en het reageren op non-verbale signalen. Naast deze algemene gesprekstechnieken kan een pleegzorgbegeleider specifiekere hulpmiddelen, zoals schaalvragen, wondervragen en gerichte feedback, inzetten om te zorgen dat het gesprek met de ouder soepel verloopt en dat de ouder gestimuleerd wordt om meer te vertellen. Zo wordt de ouder bij schaalvragen gevraagd om op een tienpuntsschaal aan te geven hoe zij over de samenwerking (met de pleegzorgbegeleider) denken en wat er nodig is om hierin een stapje verder te komen. Met behulp van wondervragen worden ouders uitgenodigd te fantaseren over een gewenste toekomst. Gerichte feedback kan ingezet worden om vaardigheden die een ouder al heeft te versterken ('doe dit meer!').

### **Vragenlijsten**

Bij de start en het einde van de interventie vullen ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders vragenlijsten in om te beoordelen of er veranderingen hebben plaatsgevonden in de thema's rondom het verdragen van de plaatsing, de samenwerking tussen ouders en loyaliteitsproblemen van het kind. Deze vragenlijsten worden zowel voor effectmeting als voor het opstellen van doelen gebruikt. Aan de hand van de onderwerpen in de vragenlijst ontstaat er vaak een gesprek met ouders over het verlies van het opvoederschap en kunnen er in samenspraak met ouders doelen vastgesteld worden.

De CBCL wordt ingezet ten behoeve van effectmeting. Het geeft een globaal beeld van de gedragsproblematiek van het kind. Loyaliteitsproblemen bij kinderen kunnen zich uiten in gedragsproblemen en in die zin geeft het een globaal beeld hoe het gaat met het kind voor en na de interventie. Vooralsnog is er –voor zover bekend- geen geschikte lijst in omloop om loyaliteitsproblemen bij kinderen te meten, vandaar deze keuze.

## 2. Uitvoering

### Materialen

In 2010 heeft de Rading/Youké in samenwerking met PI Research de interventie 'Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit' ontwikkeld. Het resultaat is een concreet handboek, waarin het begeleidingsproces per fase beschreven staat. Het gedachtegoed van de interventie is gebaseerd op het methodiekboek 'Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie' van Haans et al (2004). De pleegzorgbegeleiders gebruiken dit boek als naslagwerk.

De Rading heeft foldermateriaal ontwikkeld voor de doelgroep.

Bij de toepassing van de interventie wordt er gebruikt gemaakt van het levensboek en van de methodiek 'Een taal erbij'. Bij deze methodiek wordt met duplo-poppetjes gewerkt. De levensboeken en duplo-poppetjes worden niet beschikbaar gesteld door de ontwikkelaars.

### Locatie en type organisatie

De interventie kan uitgevoerd worden door zorgaanbieders voor pleegzorg. Het is de verantwoordelijkheid van de pleegzorgbegeleider om ouders te attenderen op of te verwijzen naar de interventie. Als deze interventie niet wordt aangeboden bij de desbetreffende pleegzorgaanbieder, dan is het (in Midden Nederland) mogelijk om dit als apart aanbod aan te bieden vanuit de Rading. De interventie wordt uitgevoerd door de pleegzorgbegeleider en vindt plaats bij de ouders thuis, bij de pleegouders thuis en op de locatie van de pleegzorginstelling.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

De ouderbegeleiding wordt uitgevoerd door pleegzorgbegeleiders. De pleegzorgbegeleiders die werkzaam zijn bij de zorgaanbieder voor pleegzorg hebben minimaal een relevant HBO-diploma (zoals social work, pedagogiek) en zijn SKJ-geregistreerd. Zij hebben een basistraining contextueel werken en/of systemisch werken gevolgd. Voor de functie van pleegzorgbegeleider is daarbij vereist dat de persoon in staat is adequate communicatietechnieken te hanteren, zoals verbale vaardigheden, non-verbale vaardigheden, vraagtechnieken, metacommunicatie en circulaire vraagstelling.

### Kwaliteitsbewaking

De pleegzorgbegeleiders worden begeleid door de gedragswetenschapper. Er zijn casuïstiekbesprekingen, waarin de voortgang van de ouderbegeleiding besproken kan worden. De pleegzorgbegeleider heeft primair de verantwoordelijkheid om ondersteuning te vragen bij de uitvoering van de interventie.

Er is een traject gestart om gezamenlijk met de begeleidingsteams van de pleegzorg jaarlijks een programma-evaluatie uit te voeren om na te gaan of de interventie nog uitgevoerd wordt zoals bedoeld en of de beschreven doelen en aanpak nog aansluiten bij de doelgroep. De eigenaar van de interventie draagt uiteindelijk de verantwoordelijkheid voor het aanpassen en integreren van eventuele conclusies.

### Randvoorwaarden

De pleegzorgaanbieder is HKZ geregistreerd. Om deze registratie te behouden worden er jaarlijks (interne) audits gedaan waarbij aangegeven moet worden dat er aan bepaalde kwaliteitseisen wordt voldaan. Aan de hand van landelijke prestatie-indicatoren worden de resultaten van de hulp gemeten en geanalyseerd op instellingsniveau.

De doelen met betrekking tot de ouderbegeleiding worden onder verantwoordelijkheid van de pleegzorgbegeleider gezamenlijk met de ouder en/of eventueel andere belangrijke betrokkenen voor de ouders om de drie maanden geëvalueerd. In het hulpverleningsplan voor ouderbegeleiding wordt opgenomen hoe aan de doelen is

gewerkt en welke resultaten zijn bereikt naar de mening van hulpverleners en ouders en/of andere relevante betrokkenen voor ouders. Aan het eind van de ouderbegeleiding zal de pleegzorgbegeleider een eindrapportage opnemen in het hulpverleningsplan. Voor het rapporteren en registreren van de hulp wordt gebruik gemaakt van een binnen de instelling ontwikkeld geautomatiseerd cliëntregistratieprogramma. Voor de module Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit zijn er vragenlijsten ontwikkeld, die bij start en einde ingevuld worden door ouders, pleegouders en de pleegzorgbegeleider. Deze vragenlijsten worden verwerkt in het programma BergOp. De resultaten dienen met betrokkenen besproken te worden.

### Implementatie

Wanneer organisaties willen starten met de uitvoering van de interventie, is het de bedoeling dat zij contact opnemen met de ontwikkelaars van de Rading om te bekijken welke behoeftes er liggen ten aanzien van implementatie. De ontwikkelaars bieden een training aan, alvorens er gestart kan worden met de uitvoering van de interventie. Tijdens de uitvoering worden er een aantal intervisiemomenten aangeboden. Ook de betrokken gedragswetenschappers en/of leidinggevenden worden getraind om de implementatie te begeleiden en er wordt verwacht dat zij deelnemen aan de intervisiemomenten. Van deelnemende organisaties wordt verwacht dat zij deelnemen aan het lopende effectonderzoek om de interventie blijvend te ontwikkelen. Ook worden er – op basis van nieuwe inzichten – vervolgbijeenkomsten aangeboden aan de deelnemende organisaties.

### Kosten

De interventie wordt uitgevoerd door HBO functionarissen. Zij worden hierbij ondersteund door een gedragswetenschapper. De personele inzet is als volgt:

Activiteit	Frequentie	Aantal uren per keer	Totaal
Startgesprek	1	2 uur	2 uur
Gesprekken ouders	11	3 uur	33 uur
Evaluatiemomenten	3	3 uur	9 uur
Schrijven rapportage	2	4 uur	8 uur
Consult bij gedragswetenschapper	2	30 minuten	1 uur
Uren leestijd Gedragswetenschapper	4	30 minuten	2 uur
Casuïstiek bespreking	4	1	4 uur
		<b>Totaal uren HBO/WO</b>	<b>59 uur</b>

Er wordt uitgegaan van een uurtarief HBO van 85 euro. Uurtarief gedragswetenschapper is 100 euro.

Totale prijs van de interventie 5050 euro.

### 3. Onderbouwing

#### Probleem

Bij een pleegzorgplaatsing is er een verschil tussen de hulpverleningsvariant en de opvoedingsvariant. Binnen de hulpverleningsvariant van pleegzorg worden ouders geholpen om de opvoeding weer op zich te nemen. Wanneer de ouders niet in staat zijn gebleken om het kind zelf op te voeden, wordt er een opvoedingsbesluit genomen en start de opvoedingsvariant pleegzorg. Een pleegzorgplaatsing is voor ouders niet of nauwelijks te verdragen. Ouders gaan een rouwproces door (de Baat, van den Bergh & de Lange, 2015; Haans, Robbroeckx, Hoogeduin & Beem-Kloppers, 2004). Zij voeden hun kind niet meer dagelijks op, maar blijven wel de ouder van hun kind. Stagnatie in het rouwproces kan betekenen dat ouders jarenlang verdrietig, boos en vijandig kunnen blijven. De samenwerking met pleegouders komt onder druk te staan.

Bij problemen tussen ouders en pleegouders, kan het pleegkind het gevoel krijgen te moeten kiezen tussen één van beiden. Een sterke binding met de ouders kan gepaard gaan met loyaliteitsconflicten ten opzichte van pleegouders. Deze conflicten belemmeren de binding die het pleegkind met pleegouders heeft en dit heeft negatieve gevolgen voor de gehechtheidsrelatie, wat kan leiden tot (een verhoging van) gedrags- en emotionele problemen (Leathers, 2003; Van den Bergh, Weterings & Schoenmakers, 2011; Haans et al., 2004; Daamen, 2014; de Baat et al, 2015). Gedragsproblemen zijn een risico voor breakdown (Chamberlain, Price, Reid, Landsverk, Fisher & Stoolmiller, 2006; Vanderfaeillie, Van Holen, & Coussens, 2007; de Baat et al., 2015).

#### Spreiding

In Nederland verblijven 18.275 kinderen in een pleeggezin (Pleegzorg Nederland, 2016). In totaal gaat het om een groep van ongeveer 12.000 kinderen in de opvoedingsvariant. Er is onderzoek gedaan door Haans (2002) en Singer et al. (2014), waaruit blijkt dat bijna alle ouders van pleegkinderen zich alleen voelen staan in hun verdriet en het niet of nauwelijks kunnen verdragen dat hun kind in een pleeggezin woont.

#### Gevolgen

*Loyaliteitsproblematiek vergroot de kans op gedragsproblemen bij pleegkinderen en mede daardoor is er een grotere kans op afgebroken pleegzorgplaatsingen.*

Pleegzorgplaatsingen in de opvoedingsvariant worden in Nederland in 30 tot 50% van de gevallen voortijdig afgebroken. Internationaal wordt geschat dat tussen de 20 en 50% van de pleegzorgplaatsingen voortijdig wordt afgebroken (Minty, 1999). Van Oijen (2010) deed onderzoek naar voortijdige beëindiging bij langdurige pleegzorg voor adolescente pleegkinderen (11 tot 17 jaar) in Nederland. Vrijwel de helft van de langdurige plaatsingen stopt voortijdig (Van Oijen, 2010; Vanderfaeillie, Van Holen, & Coussens, 2007)

*Het afbreken van een pleeggezinplaatsing heeft een negatieve invloed op de ontwikkelingskansen van kinderen.*

Een afgebroken plaatsing verhoogt het risico op daaropvolgende afgebroken plaatsingen. Wisseling van pleeggezin is een predictor van psychische en gedragsproblemen (Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000). Oudere pleegkinderen met ernstige externaliserende gedragsproblemen en een langere hulpverleningsgeschiedenis hebben een hoger risico op breakdown (Strijker en Knorth, 2007). De voortijdige beëindiging kan bij het pleegkind leiden tot een verminderde agressiebeheersing, een negatief zelfbeeld en toenemend wantrouwen in opvoeders (Van Oijen, 2010).



*De maatschappelijke kosten van breakdown zijn hoog.*

Wanneer een kind niet meer opgevangen kan worden in een pleeggezin, is een duurdere gezinshuisplaatsing of leefgroepplaatsing vaak het gevolg. Het aantal wisselingen van pleeggezin, blijkt een voorspeller te zijn voor latere psychische of gedragsproblematiek (Newton, Litrownik & Landsverk, 2000).

### Oorzaken

Haans et al. (2002) hebben onderzoek gedaan naar factoren die het verdragen van een pleegzorgplaatsing door de ouders (en daarmee het geven van emotionele instemming aan het kind om op te groeien in het pleeggezin) bevorderen of belemmeren:

- Ouder- en omgevingsfactoren. Het gaat hierbij om beperkingen op het niveau van inzicht en reflectievermogen bij de ouders, bijvoorbeeld in het geval van persoonlijkheidsproblematiek. Daarnaast is ook gebrek aan steun en begrip in het sociaal netwerk een belangrijke belemmerende factor.
- Inzicht in de reden van de plaatsing. Is er wel een duidelijk opvoedingsbesluit genomen? Weten alle betrokkenen wat het perspectief van de pleeggezinplaatsing is en welke argumenten daaraan ten grondslag liggen?
- Hebben de ouders kunnen ervaren dat er alles aan gedaan is om uithuisplaatsing van het kind te voorkomen of thuisplaatsing te bewerkstelligen?
- Ervaren de ouders dat het goed gaat met hun kind? Is er contact met het kind? Is er gewerkt aan de band tussen het kind en zijn ouders?
- De samenwerking tussen ouders en pleegouders. Voelen de ouders zich welkom en voelen ze zich als ouders gerespecteerd door de pleegouders?
- De rolbeleving bij ouders. Voelen zij zich betrokken bij de opvoeding van hun kind? Hebben de ouders een plek in het leven van hun kind? Hebben zij nog enige zeggenschap, ook al is hun formele gezag ontnomen?
- Is er begeleiding en ondersteuning van de ouders in dit proces van verdragen en is er daarbij oog voor verliesverwerking en herdefinitie van de ouderrol (roldifferentiatie)?

### Aan te pakken factoren

Het hoofddoel van *Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit* is dat het kind emotionele instemming van ouder (s) krijgt om te mogen opgroeien in het pleeggezin, waardoor de kans op loyaliteitsproblemen bij het kind (op latere leeftijd) minder groot is.

Om dit doel te bereiken wordt een groot aantal van de bovengenoemde factoren aangepakt. Sommige factoren zijn onomkeerbaar, zoals de vraag of er alles aan gedaan is om de uithuisplaatsing te voorkomen of de manier waarop de uithuisplaatsing gelopen is.

De factoren, waar de interventie zicht op richt en de bijbehorende subdoelen zijn:

Factoren	Subdoelen
De reden van de plaatsing en het perspectief van de plaatsing is bij ouders, pleegouders en kind bekend.	<i>"Ouders weten wat de reden is van de pleegzorgplaatsing en hebben dit voor zichzelf een plek kunnen geven in hun levensverhaal.</i>
Aandacht voor verliesverwerking bij ouders.	<i>Ouders hebben steunbronnen in hun sociale en professionele netwerk, die weten wat de reden van de pleegzorgplaatsing is en ouders kunnen helpen in hun rouwproces</i>

	<i>"Ouders communiceren duidelijk naar hun kind toe dat hij/zij niet meer bij de ouder gaat wonen, maar dat de ouder wel een belangrijke rol in zijn/haar leven blijft spelen."</i>
Ouders werken aan een band met hun kind.	<i>"Ouders kunnen aansluiten bij de belevingswereld van hun kind tijdens de contactmomenten, zodat de ouder-kind-relatie in de nieuwe rol een positieve invulling krijgt."</i>
De samenwerking tussen ouders en pleegouders.	<i>"Ouders zijn in staat om samen te werken met pleegouders."</i>
De rolbeleving bij ouders en herdefinitie van de ouderrol.	<i>"Voor ouders, pleegouders en het kind is het duidelijk wie welke rol vervult in het leven van het kind en op welke manier deze rollen ingevuld worden."</i>  <i>"Ouders kunnen hun familiegeschiedenis met het kind delen en weten welke familieleden of vrienden hen hierbij kunnen steunen."</i>

### **Verantwoording**

De opvoedingsvariant van pleegzorg houdt in dat het kind gaat opgroeien bij pleegouders. Voor ouders betekent dit het verlies van het opvoederschap over het kind. Het is van belang dat ouders begeleid worden in het omgaan met dit verlies, waardoor ze de plaatsing beter kunnen verdragen en een invulling kunnen geven aan hun nieuwe ouderrol. Dit zijn belangrijke voorwaarden voor het kind om zich aan pleegouders te kunnen hechten en daarmee loyaliteitsproblemen zoveel mogelijk te voorkomen (De Baat & De Lange, 2013).

Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit richt zich op de rouw- en verliesverwerking van ouders. Rouw wordt daarbij gezien als een duaal proces, waarbij bij elke verlieservaring twee dimensies aanwezig zijn: de verliesgerichte en herstelgerichte dimensie. Beide dimensies zijn mooie en belangrijke rouwstijlen, mogen er zijn en komen in de interventie aan bod in de begeleiding van ouders. Er is aandacht voor zowel hun verlies (verliesgericht werken) als voor de manier waarop zij hun verlies in het dagelijkse leven vormgeven en integreren (herstelgericht werken) (Jansen & Maes, 2014).

Het verliesgericht werken omvat het omgaan met alle stressoren die ontstaan door het verlies: de verlieservaring zelf en vragen over het wie, wat, waar, waarom en hoe van het verlies. Op momenten dat de ouder is gefocust op het verlies, staan verlieservaringen en de relatie met het kind centraal: hij praat tegen een foto van het kind, hij spreekt erover met familie of vrienden of weigert er soms over te praten. Hij huult, is opstandig, wil niet erkennen dat het kind niet meer bij hem woont, heeft schuldgevoelens of haalt mooie herinneringen op. Bij de verliesgerichte dimensie gaat het over: confrontatie met het verlies, positieve en negatieve ervaringen en gevoelens, loslaten en herdefiniëren van de band, ontkenning en vermijding van herstel.

Het herstelgericht werken omvat het omgaan met secundaire stressoren. Hoe passen we ons aan, aan veranderingen die ontstaan in onszelf en in ons leven na verlies? Op momenten dat de ouder gefocust is op het herstel, focust hij zich op de problemen van elke dag en op de veranderingen die het gevolg zijn van het verlies. Hij reconstrueert zijn leven of bouwt het opnieuw op; hij geeft zichzelf en zijn leven opnieuw vorm zonder de

gemiste dierbare, bijvoorbeeld door alleen op vakantie te gaan, zich sterk te houden en af te sluiten van de pijn, afleiding te zoeken, of te gaan werken.

Bij de herstelgerichte dimensie gaat het over: aanpassen aan veranderingen, nieuwe dingen doen, afleiding van verlies, nieuwe rollen, identiteit, relaties en levensdoelen, ontkennen en vermijden van verlies.

Binnen de interventie is er aandacht voor beide dimensies. Wanneer de ouder werkt aan het schrijven van brieven, het schrijven van de verhaallijn van het kind en aan de verliesladder, is er bijvoorbeeld aandacht voor de verliesgerichte dimensie. Wanneer de ouder nadenkt over een nieuwe invulling, de rol bij belangrijke momenten en de manier waarop er contact gehouden kan worden met het kind, staat de herstelgerichte dimensie meer centraal.

*Subdoel 1 "Ouders weten wat de reden is van de pleegzorgplaatsing en hebben dit voor zichzelf een plek kunnen geven in hun levensverhaal."*

Ouders waarbij een opvoedingsbesluit is genomen maken een rouwproces door. Stagnatie van het rouwproces wordt binnen Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit als belangrijkste reden gezien van het niet kunnen instemmen met de pleegzorgplaatsing. Ouders ondersteunen bij verliesverwerking is daarom een belangrijk doel van de interventie. Volgens de richtlijn rouw (Keirse & Kuyper, 2010) duurt het enige tijd na een verlies voordat de verdoving en onwerkelijkheid wegtrekt. Een eerste aspect van aanvaarding is het innerlijk weten dat terugplaatsing niet meer mogelijk is. Inzicht krijgen in de reden van plaatsing helpt ouders bij het bevatten en het verdragen van het verlies (Haans, 2002). Daarnaast heeft inzicht in de redenen van de uithuisplaatsing en het perspectief van de pleegzorgplaatsing een positieve invloed op de participatie van ouders (de Baat et al., 2015). In 'Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit' wordt gestart met het herhalen van de reden van de uithuisplaatsing en het perspectief van de plaatsing.

Het is onmogelijk om iemand te verliezen van wie je veel hebt gehouden en daarbij geen pijn te voelen. In Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit worden verschillende technieken en middelen ingezet die kunnen helpen bij het ervaren van de pijn van het verlies. De *cirkel van rouw* is een psycho-educatieve techniek die in de interventie gebruikt wordt om ouders meer inzicht te geven in hun emoties en gedrag tijdens het rouwproces. Met behulp van de *verliesladder* (de Keijser & Schut, 1991) kan de pleegzorgbegeleider met de ouder in gesprek gaan over de verlieservaringen rondom de uithuisplaatsing. In de verliesladder worden samen met de ouders alle emoties en problemen geïnterpreteerd waar zij onvoldoende raad mee weten. De ladder geeft zowel de ouders als de pleegzorgbegeleider houvast, het maakt zichtbaar welke emoties er spelen en waaraan gewerkt moet worden. Ook het schrijven van 'drie brieven' (van der Velden, Hoogduin & Lange, 2010) kan voor ouders een hulpmiddel zijn in het verwerkingsproces. De pleegzorgbegeleider vraagt de ouder in deze techniek om drie brieven te schrijven. In de eerste brief mogen ouders alles opschrijven. Deze wordt gebruikt voor het uiten van 'negatieve gevoelens' als teleurstelling en woede. In de tweede fase wordt de brief geherstructureerd. De nadruk ligt op het vinden van andere gedachten. Ouders stellen zichzelf vragen als 'Is de toekomst wel zo somber als ik steeds aanneem?'. De derde brief heeft een meer afgewogen, bezonnen karakter en is kort en zakelijk. Het doel van deze fase is dat het resulteert in een brief waarop de ouders trots kunnen zijn. In deze brief vertelt de ouder zonder agressie, maar wel duidelijk, wat hij heeft ervaren en welke invloed dit heeft gehad. De brief moet recht doen aan de gevoelens van ouders, maar mag geen onrecht doen aan degene die de brief eventueel ontvangt. Een dergelijke vorm van schrijftherapie wordt vaker ingezet binnen de behandeling van gecompliceerde rouw of trauma. Onderzoek bij volwassenen laat zien dat deze behandeling even effectief is als reguliere cognitieve gedragstherapie (Van Emmerik et al., 2008). Door het schrijven van de brieven vindt een reconstructie van het trauma plaats en worden disfunctionele gedachten geherformuleerd.

*Subdoel 2: Ouders hebben steunbronnen in hun sociale en professionele netwerk, die weten wat de reden van de pleegzorgplaatsing is en ouders kunnen helpen in hun rouwproces*

In de praktijk van de pleegzorg komt het regelmatig voor dat niet alleen ouders een rouwproces ingaan, maar dat familieleden en vrienden ook boos en verdrietig zijn rondom de uithuisplaatsing. Vaak is er onbegrip bij familieleden en vrienden, omdat ze niet altijd het hele verhaal kennen en ouders zich schamen om de reden van de uithuisplaatsing met hen te delen. Het komt ook voor dat ouders zelf al enigszins geaccepteerd hebben dat zij zelf de opvoeding niet kunnen doen en dat het voor hun kind het beste is om in een pleeggezin te wonen, maar dat zij zich dan moeten verantwoorden naar familieleden en vrienden. Ze worden dan geconfronteerd met de vraag: "Waarom vecht je niet voor je kind?" Ouders voelen dan schaamte of tweestrijd. Uit het onderzoek "Alleen met een groot verdriet" blijkt dat deze groep ouders zich vaak in de steek gelaten voelt door hulpverleners en hun sociale netwerk (Singer, Zeijlmans, Uzozie & Buijsman, 2014). Niet alleen ondersteuning door het sociale netwerk is dus van belang, maar ook door de pleegzorgbegeleider. Salveron, Lewig en Arney (2009) benoemen dat ouders zich op veel plekken niet geaccepteerd voelen doordat men veroordelend reageert op het gegeven dat hun kind in de pleegzorg terecht is gekomen. In Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit heeft de pleegzorgbegeleider een neutrale, ontschuldigende en niet-veroordelende houding naar de ouders, wat bijdraagt aan het verdragen, of een plekje geven van het verlies. De pleegzorgbegeleider kan ouders helpen om de uiteindelijk geschreven brief of het geschreven verhaal aan het kind te delen met belangrijke steunbronnen. Dit wordt ook wel 'social sharing' genoemd (Lange et al., 2002; Lange et al., 2001). Deze steun vanuit het sociale netwerk, zorgt er weer voor dat ouders meer participeren (Haans et al., 2002).

*Subdoel 3 "Ouders communiceren duidelijk naar hun kind toe dat hij/zij niet meer bij de ouder gaat wonen, maar dat de ouder wel een belangrijke rol in zijn/haar leven blijft spelen."*

In subdoel 1 en 2 hebben ouders geleerd om het verhaal voor zichzelf op te schrijven en te delen met steunbronnen. Vervolgens worden zij ondersteund om het verhaal op hun eigen manier aan hun kind te vertellen.

In moeilijke situaties komt het vaak voor dat ouders hun kinderen niet veel uitleggen (Hiles, Essex, Fox, & Luger (2008). Ze weten niet wat ze moeten zeggen en hoe ze het moeten vertellen, maar ze weten ook niet precies waar ze moeten beginnen of eindigen. Ook voor het netwerk of de pleegouders is het moeilijk om de kinderen die ze verzorgen uit te leggen waarom ze niet bij hun ouders wonen. Sommige kinderen krijgen verschillende verhalen te horen over gebeurtenissen in hun verleden. Het risico bestaat dat het kind in zijn fantasie eigen verhalen gaat verzinnen om het geheel kloppend te maken. Om het kind duidelijkheid te geven over ingrijpende besluiten die in zijn leven zijn genomen, waarom hulpverlening betrokken is geraakt en wie die besluiten heeft genomen, wordt een Words & Pictures-document gemaakt. Zo'n document geeft een kind duidelijkheid over wat er vooraf ging aan het nemen van die besluiten. Het kind krijgt dit in de vorm van een boekje waarin tekst en tekeningen gebruikt worden. De pleegzorgbegeleider maakt samen met de ouders (en andere belangrijke betrokkenen rond het gezin) een getekend verhaal voor de kinderen. Belangrijk is dat het zoveel mogelijk één verhaal is, waar iedereen achter kan staan en dat zo eenvoudig en duidelijk mogelijk geformuleerd is. Deze duidelijkheid is voor kinderen van belang en kan bijdragen aan het ervaren van meer veiligheid. De verhaallijn biedt het kind een

duidelijke achtergrond en geeft aan waarom er hulp is en het kind uit huis geplaatst is. Dit gebeurt op een ontschuldigende manier naar zowel de ouders als het kind, waarin ook ruimte is voor de positieve kanten in de contacten tussen de ouders en het kind. Een Words & Pictures is helpend om van de soms vele verhalen die er in het hoofd zitten van een kind, één verhaal te maken' (Hiles, Essex, Fox, & Luger (2008). Voor pleegouders kan een Words & Pictures-boekje helpen als het kind bijvoorbeeld vragen heeft over waarom hij in het pleeggezin woont.

*Subdoel 4 "Voor ouders, pleegouders en het kind is het duidelijk wie welke rol vervult in het leven van het kind en op welke manier deze rollen ingevuld worden."*

Voor het kind is het van belang om goed het onderscheid te weten tussen de verschillende rollen die ouders en pleegouders hebben in zijn leven (Haans, Robbroeckx,, Hoogeduin & Beem-Kloppers, 2004). Als het kind bijvoorbeeld een ander kapsel wil, met wie moet het kind dat bespreken? Of als het kind graag samen met vriendjes naar een bepaalde middelbare school wil gaan, aan wie moet het kind dit vragen? De interventie kijkt samen met ouders naar de toekomst en bespreekt welke rol zij nog kunnen en willen spelen in het leven van het kind. Laten zij alle beslissingen aan pleegouders en/of (gezins)voogd over of willen ze hier graag over meedenken? En wat is in het belang van het kind? Met ouders wordt gekeken hoe ze een rol in het leven van hun kind blijven spelen. Om emotionele instemming te kunnen geven aan het kind, is het voor ouders van belang dat er ook duidelijkheid is over de invulling van het (biologische) ouderschap en het juridische ouderschap.

Middels een jaarplanning en praatplaten wordt er samen met ouders en pleegouders gewerkt aan een duidelijke en positieve invulling van de oudercontacten. Gezamenlijk wordt gekeken welke rol de ouders in het leven van het kind kunnen vervullen. Te denken valt aan verjaardagen, Moeder- en Vaderdag en belangrijke momenten in het leven van het kind (zwemdiploma, schoolmusical). Samen met de ouder wordt gekeken wie er ondersteuning kan bieden en welke rol familieleden of belangrijke personen kunnen spelen in het leven van het kind.

In de reguliere pleegzorgbegeleiding wordt er psycho-educatie gegeven aan pleegouders over het rouwproces en de problematiek van ouders. In de reguliere begeleiding kunnen pleegouders met behulp van praatplaten kijken op welke manier zij ouders een rol kunnen geven in het leven van het kind.

*Subdoel 5 "Ouders kunnen aansluiten bij de belevingswereld van hun kind tijdens de contactmomenten, zodat de ouder-kind-relatie in de nieuwe rol een positieve invulling krijgt."*

De band met het kind en het gevoel dat het goed gaat met het kind is een belangrijke factor bij het emotioneel instemmen met de plaatsing (Klooster & Burik, 2000; Hermanns, 2008). Echter, vanwege hun problematiek lukt het ouders vaak niet om aan te sluiten bij het kind. Ook vanwege gekwetste gevoelens rondom het verlies van het opvoederschap, is het voor ouders lastig om zich in te leven in de situatie van hun kind. Salveron en collega's (2009) benoemen dat ouders concrete handvatten en activiteiten moeten krijgen aangeboden die zij kunnen toepassen om het ouder-kind contact in te vullen. Dit zorgt ervoor dat ouders tijdens het ouder-kind contact meteen kunnen leren welke positieve activiteiten zij met hun kind kunnen doen, kunnen leren hoe hun kind daarop reageert en een positieve ervaring hebben in de interactie met hun kind. Positieve ervaringen in de interactie zijn voor veel ouders van kinderen in pleeggezinnen schaars. De positieve ervaring sterkt het zelfvertrouwen van ouders en helpt daarmee bij de emotionele instemming met de plaatsing. De interventie ondersteunt ouders bij de manier waarop ze het contact met hun kind kunnen vormgeven. Dit wordt gedaan

middels praktische adviezen, bijvoorbeeld vragen aan je kind welk spelletje het graag wil doen of welke activiteit het kind graag wil ondernemen. De praatplaten zijn ondersteunend hierbij. De onverbrekelijke band tussen ouder en kind wordt benadrukt in een getekend genogram en er wordt gewerkt aan het innemen van een nieuwe, waardevolle positie van de ouder in het leven van het kind. Daarnaast wordt met behulp van het sociogram met ouders besproken met wie ze hun eigen gevoelens van verdriet kunnen bespreken, zodat het kind daar minder last van heeft.

*Subdoel 6 "Ouders kunnen hun familiegeschiedenis met het kind delen en weten welke familieleden of vrienden hen hierbij kunnen steunen."*

Ook kunnen ouders een belangrijke rol blijven spelen als kinderen vragen krijgen over hun voorgeschiedenis of familieleden. De ouder is dan vaak de enige die hier iets over kan vertellen voor het kind of ervoor kan zorgen dat het kind contact blijft houden met andere familieleden. Voor de identiteitsontwikkeling van het kind kan de betrokkenheid van de ouder van grote betekenis zijn. Het maken van een levensboek is volgens Van Beek & Van Pagee (1998) een belangrijk hulpmiddel voor pleegkinderen om hun eigen geschiedenis te achterhalen, te begrijpen, bespreekbaar te maken en te verwerken. Kinderen die in een pleeggezin wonen, zijn vaak met drie vragen bezig: wie ben ik; waar kom ik vandaan; en wat is er met mij gebeurd? Het levensboek is bedoeld om antwoord te geven op deze vragen. Doelen van het levensboek zijn:

- het toekomstige verleden vastleggen;
- het verleden opsporen en bespreekbaar maken;
- identiteit en zelfbeeld versterken;
- het verwerkingsproces bevorderen;
- het contact tussen pleegouders, ouders en kind bevorderen.

Ouders en pleegouders spelen een rol bij het invullen van het levensboek. De uitgave bevat een jij-deel en een ik-deel. In het jij-deel verzamelen volwassenen belangrijke gegevens over belangrijke thema's van het kind vóór het kind. In het ik-deel brengen kinderen, al dan niet met behulp van de pleegouders en ouders, zichzelf en hun leven in kaart (Van Beek & Van Pagée, 1998).

Tijdens de interventie worden (delen van) het levensboek ingevuld samen met ouders. Wanneer het kind nog te jong is of er nog niet aan toe is, kunnen ouders informatie over de geboorte van het kind en de eerste levensjaren invullen en alvast kennis maken met de andere delen van het levensboek. Op een later moment tijdens de plaatsing kan het levensboek dan alsnog verder ingevuld worden.

*Subdoel 7 "Ouders zijn in staat om samen te werken met pleegouders"*

De samenwerking met pleegouders is een belangrijke factor bij het verdragen van het verlies van het opvoederschap en het emotioneel kunnen instemmen met de plaatsing (Haans, 2002). Een adequate samenwerkingsrelatie tussen ouders, pleegouders en het bredere netwerk is cruciaal voor de ontwikkeling van het kind in het pleeggezin. Het streven is dat zij naar elkaar luisteren, elkaar begrijpen, het eens zijn over het doel van de plaatsing (De Baat et al., 2015) en denken en handelen vanuit het belang van het kind.

Voor een gezonde ontwikkeling is het van belang dat het kind zich vrij voelt om een relatie aan te gaan of te behouden met ouders en pleegouders. Bij problemen tussen ouders en pleegouders, kan het kind het gevoel krijgen te moeten kiezen tussen een van hen. Wanneer ouders bijvoorbeeld niet achter de plaatsing staan, of pleegouders de contacten met ouders niet zien zitten, komt het kind in een loyaliteitsconflict. Dit heeft vaak negatieve gevolgen voor het emotionele welzijn van het kind en kan leiden tot (een verhoging van) gedragsproblemen (Leathers, 2003; Van den Bergh et al., 2011).

Bij de interventie ligt de focus op de rol van de ouder in deze samenwerking. Wat kan de ouder zelf doen om een goede samenwerking te krijgen en houden met pleegouders? Op welke manier kan de ouder zorgen of wensen bespreekbaar maken? Met behulp van een jaarplanning wordt er bijvoorbeeld met ouders gekeken naar de invulling van feestdagen. De wensen van de ouders worden doorgesproken en er wordt met hen geoefend hoe ze deze wensen in overleg met pleegouders kenbaar kunnen maken. De bezoekmomenten worden voor- en nabesproken en er wordt met behulp van de praatplaten nagedacht over de activiteiten die ouders zouden kunnen ondernemen en hoe ze dit kunnen bespreken met pleegouders. De pleegzorgbegeleider helpt de ouder bij het maken van afspraken en de manier waarop de ouder hierover in gesprek kan gaan. Bij dit doel wordt ervan uitgegaan dat pleegouders een open houding hebben richting ouders. Door het begeleiden van gesprekken tussen ouders en pleegouders wordt het overleg tussen ouders en pleegouders gestimuleerd. Pleegouders worden dus wel betrokken, maar ontvangen – in het kader van deze interventie- geen actieve begeleiding op hun rol.

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- A) Oomen, D. & Kwint, D. (2015). *Effectonderzoek ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit*. De Rading (interne publicatie).
  - B) Er is gebruik gemaakt van multi-informant vragenlijstgegevens van 69 langdurige pleegzorgplaatsingen, afgenomen bij ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders. Daarnaast is de CBCL gebruikt om het gedrag van de pleegkinderen in kaart te brengen. Bij deze 69 pleegzorgplaatsingen is de interventie Ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit uitgevoerd tussen 2010-2014. Het onderzoek bestaat enerzijds uit een doelgroepanalyse (n=69), anderzijds uit een effectonderzoek (n=21).
  - C) Uit de doelgroepanalyse blijkt dat de problematiek van de deelnemende ouders voornamelijk bestaat uit financiële problemen (moeders 40,8%, vaders 30,6%), verslavingsproblematiek (moeders 38,8%, vaders 16,4%), verstandelijke beperking (moeders 36,7%, vaders 26,5%) en psychiatrie van moeders (38,8%). Ongeveer 75% van de moeders en 63% van de vaders heeft een Westerse culturele achtergrond. Bij 63,3% van de kinderen was er bij aanvang sprake van een OTS, bij 24,5% een voogdijmaatregel en bij 12,2% een vrijwillige plaatsing. Bijna 60% van de deelnemende kinderen is in een regulier pleeggezin geplaatst en ongeveer 30% woonden in een netwerkgezin. Uit het effectonderzoek (n=21) blijkt dat ouders het beter kunnen verdragen dat hun kind in een pleeggezin woont en dat zij de plaatsing beter accepteren. Ouders geven het kind meer emotionele toestemming om in het pleeggezin te zijn en een band aan te gaan met pleegouders. Ouders hebben een betere band met hun kind. De samenwerking tussen pleegouders en ouders is verbeterd en er is een duidelijke vermindering van de gedragsproblematiek, gemeten met de CBCL.
- 
- A) De Greef, M., Haans, G., & Janssens, J. M. A. M. (2011). Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: effectiviteit van de methodiek gericht op het helpen van ouders bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een perspectiefbiedend pleeggezin. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 50 (7-8), 354-364.
  - B) Er is gebruik gemaakt van multi-informant vragenlijstgegevens van 99 langdurige pleegzorgplaatsingen, behorend bij de experimentele groep (58 zaken) ofwel de controlegroep (41 zaken).
  - C) Resultaten op basis van rapportages door pleegzorgwerkers lieten zien dat het ontvangen van ouderbegeleiding bij roldifferentiatie een positieve bijdrage levert aan aspecten als verliesverwerking, vormgeven ouderrol, verdragen plaatsing, loyaliteit en de ouder-kind relatie. Rapportages door pleegouders en ouders lieten zien dat ouderbegeleiding bijdraagt aan het vermogen van pleegouders om ouders bij hun kind te betrekken en daarnaast wezen rapportages van ouders erop dat ouderbegeleiding bijdraagt aan verliesverwerking en vormgeving van de nieuwe ouderrol. Uit het onderzoek is niet gebleken dat ouderbegeleiding een additionele bijdrage levert aan gedragsverbetering van pleegkinderen en aan de mate waarin een kind zich op zijn of haar plek voelt in het pleeggezin.



## **4.1 Onderzoek naar de behaalde effecten**

Er is onvoldoende betrouwbaar effectonderzoek gedaan naar de interventie "Ouderbegeleiding na een Opvoedingsbesluit" om de resultaten te kunnen toewijzen aan de inzet van de interventie. De effectstudie van Oomen & Kwint heeft een kleine N en in beide bovenstaande studies is geen gebruik gemaakt van valide, betrouwbare vragenlijsten.

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

De werkzame elementen van de interventie zijn:

- Met ouders werken aan de verwerking van het verlies en herstel richting de toekomst (rouwverwerking);
- Ouders uitleg geven, zodat zij de gedragingen die gepaard gaan met een rouwproces (zoals boosheid, vermijding, verdriet) beter kunnen begrijpen (psycho-educatie);
- Met ouders werken aan een andere invulling van de ouderrol: ouders blijven ouders, maar de opvoeding wordt gedelegeerd naar pleegouders (roldifferentiatieproces);
- Met ouders werken aan gestructureerde schrijfopdrachten: reconstructie van traumatische gebeurtenissen rondom de uithuisplaatsing en herformuleren van dysfunctionele gedachten (vergelijkbaar met schrijfopdrachten als onderdeel van cognitieve gedragstherapie);
- Ouders helpen om te wennen aan de nieuwe situatie middels een jaar lang doorlopen van belangrijke gebeurtenissen rondom de uithuisplaatsing en de nieuwe rol als ouder (habituatie);
- Ouders helpen om de contacten met hun kind vorm te geven (ouder-kind-relatie);
- Met ouders werken aan het verhaal rondom de uithuisplaatsing en de integratie van dit verhaal in de eigen geschiedenis (vergelijkbaar met elementen uit de narratieve exposure therapie);
- Ouders helpen om hun verhaal te delen met hun eigen kind en hun social netwerk. Het delen van emoties zorgt bij ouders voor verwerking en acceptatie (social sharing);
- De attitude van de hulpverlener richting ouders is niet-oordelend, begripvol (een goede alliantie tussen hulpverlener en cliënt);
- De attitude is van de hulpverlener is hoopvol en toekomstgericht (hoop);
- De hulpverlener gaat bij ouders op bezoek of spreekt ergens anders af, naar behoefte van de ouder(outreaching karakter, zorg op maat);
- De hulpverlener werkt volgens een heldere doelstelling, planning en fasering (algemeen werkzame factor).

## 6. Aangehaalde literatuur

- Baat, M. D., & Bergh, P. van den, & Lange, M. de (2015). *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.
- Baat, M. de & Lange, M. de (2013). Pleegzorgbegeleiding (modulebeschrijving). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Beek, F. van & Pagee, R. van (1998). Handleiding bij 'Mijn levenboek'. Utrecht: Stichting Mobiel
- Bergh, P. van den, Weterings, T., & Schoenmakers, M. (2011). Gehechtheid en loyaliteit bij pleegkinderen. Een analyse vanuit de theorie en de praktijk. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie, 36, 128-143.
- Breg, A., M. de Baat, M. de Lange, G. Albrecht en W. Daamen (2017). Pleegzorg begeleiden is een vak! De landelijke methodiekhandleiding voor professionals werkzaam binnen de pleegzorg.
- Chamberlain, P., Price, J. M., Reid, J. B., Landsverk, J., Fisher, P. A., & Stoolmiller, M. (2006). Who disrupts from placement in foster and kinship care?. *Child abuse & neglect*, 30(4), 409-424.
- Daamen, W. (2014). Ontwikkeling van het pleegkind. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Emmerik, A.A.P. van, Kamphuis, J.H. & Emmelkamp, P.M.G. (2008) Treatment of acute stress disorder and posttraumatic stress disorder with cognitive behavioural therapy or structured writing therapy: A randomised controlled trial. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 77, 93-100.
- Greef, M. de, Haans, G., & Janssens, J. M. A. M. (2011). Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: effectiviteit van de methodiek gericht op het helpen van ouders bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een perspectiefbiedend pleeggezin. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 50 (7-8), 354-364.
- Haans, G. (2002). 'Ik heb er vrede mee.', verslag van 40 ouderinterviews in het kader van het onderzoeksproject 'roldifferentiatie bij langdurige pleeggezinnen (beperkt gepubliceerd).
- Haans G., Robbroeckx, L., Hoogeduin, J. & Beem-Kloppers, A. van. (2004). *Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie*. Amsterdam: SWP.
- Hermanns, J. (2008). Verschoven gezag. Methodisch werken in de voogdij. Utrecht/Woerden: Collegio/COACT Consult.
- Hiles, M., Essex, S., Fox, A. & Luger, C. (2008). The words and pictures storyboard: making sense for children and families. *Context. Magazine of the UK Association of Family Therapy*, 97, 13-19
- Jansen, E. & Maes, J. (2014). Ze zeggen dat het overgaat. Het boek dat je helpt om te gaan met rouw en verdriet. [Z.pl.]: Witsand.
- Keirse, M. & Kuyper, M.B. (2010). Richtlijn Rouw. Integraal Kankercentrum Nederland: <http://www.oncoline.nl/rouw>.
- Keijser, J. de & Schut, H.A.W. (1991). Individuele rouwbegeleiding. Een programma voor hulpverleners. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Klooster, E. & Burik, A. van (2000). Ouders van pleegkinderen gehoord. Onderzoek naar het perspectief van ouders op pleegzorg. Amsterdam: DSP.

- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2006). Over rouw. De zin van de vijf stadia van rouwverwerking. Amsterdam, Ambo.
- Lange, A. Schoutrop, M., Schrieken, B. & Ven, J.P. van de (2002). Interapy: A model for therapeutic writing through the internet, In: S.J. Lepore & J.M. Smith (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well being*, (pp. 215-238). Washington: APA books.
- Lange, A., Ven, J.P. van de, Schrieken, B., & Emmelkamp P. (2001). Interapy: Treatment of posttraumatic stress through the internet: a controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 32, 73-90.
- Leathers, S. J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances, and emotional and behavioral problems among foster children. *Family Relations*, 52, 53-63.
- Minty, B. (1999). Annotation: Outcomes in long-term foster family care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(7), 991-999.
- Newton, R.R., Litrownik, A.J., Landsverk, J.A. (2000). Children and Youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Oomen, D. & Kwint, D. (2015). *Effectonderzoek ouderbegeleiding na een opvoedingsbesluit*. Amersfoort: De Rading (interne publicatie).
- Oijen, S. van (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen: een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescentie pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen (dissertatie)*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Pleegzorg Nederland (2016). Factsheet pleegzorg 2015. Utrecht: Pleegzorg Nederland.
- Rijen, M. van (2008). Een taal erbij in ouderbegeleiding. *De Kontekst*.
- Salveron, M., Lewig, K. & Arney, F. (2009). Parenting groups for parents whose children are in care. *Child Abuse Review*, 18, 267-288.
- Singer, E., Zeijlmans, K., Uzozie, A. & Buijsman, C. (2014). *Alleen met een groot verdriet, ouders over onmacht onbegrip en onvervuld verlangen na plaatsing van hun kind in een pleeggezin*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam & Stichting Alexander.
- Strijker, J. & Knorth, E.J. (2007). Verplaatsing van pleegkinderen. *Kind en Adolescent*, 28, 32-45.
- Stroebe, M.S. & Schut, H.A.W. (1999). The Dual Process Model of coping with bereavement - Rationale and description. *Death Studies*, 23 (3), 197-224.
- Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., Coussens, S., Canali, I. C., Vecchiato, T., Whittaker, J. K., ... & Zancan, F. E. (2007). Waarom mislukken pleegplaatsingen? Een onderzoek naar de factoren die het ongunstig voortijdig beëindigen van een pleegzorgplaatsing in Vlaanderen beïnvloeden. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 404-416.
- Velden, K. van der, Hoogduin, K. & Lange, A. (2010). *Directieve therapie*. Amsterdam: Boom.
- Wiebing, I. (2014). *Duale Proces Model. Ouderbegeleiding jeugdhulpverlening*. Leeuwarden: Jeugdhulp Friesland.
- Worden, W. (1992). *Grief Counselling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*, 2nd edtn, Tavistock/Routledge, London

## Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

