

Pleegzorgbegeleiding

Nederlands
Jeugd
instituut



© 2013 Kenniskring Pleegzorg en het Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Deze modulebeschrijving is geschreven binnen de Kenniskring Pleegzorg, door samenwerking van verschillende pleegzorgaanbieders en het Nederlands Jeugdinstituut.

Auteurs

Mariska de Baat

Marjan de Lange

Met medewerking van en dank aan:

Wendy Geuverink, Sophie Rotteveel en Lisette Verheij (De Rading)

Saskia Daalhof, Lea Pinas en Annelies Speelman (Flexus Jeugdplein)

Sybrecht Kaper en Baukje Maengkom (Jeugdhulp Friesland)

Mieke Hillebrand en Ina Wilbrink (Juvent)

Petra Bastiaensen en Wilma Klijnhout (Juzt)

Mayke Bakker en Esther Biemans (Kompaan en de Bocht)

Marieke de Jong en Manon van Dal (Parlan)

Marieke de Graaf, Arno Derikx en Guido van Alphen (Rubicon Jeugdzorg)

Narda de Jonge, Anouk Maat, Ellen Schulze en Joan van den Bos (Spirit)

Cindy Albers-van Nispen en Mariska van Esveld (Zandbergen)

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 - 230 63 44

Website www.nji.nl

E-mail info@nji.nl

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1 Visie op pleegzorg en de rol en taken van de pleegzorgbegeleider	5
2 Doelen van de pleegzorgbegeleiding	11
3 Kennis, houding en technieken pleegzorgbegeleider	17
4 Tot slot	29
Literatuur	30
Bijlagen	31
Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding	68

Inleiding

Een goede begeleiding van pleegouders is een belangrijke factor voor de continuïteit van een pleegzorgplaatsing (Bastiaensen, 2001; Van den Bergh & Weterings; 2007). Uit een korte inventarisatie onder pleegzorgaanbieders (De Rading, Zandbergen, Juvent en Spirit), bleek er behoefte te zijn aan meer eenduidigheid in de pleegzorgbegeleiding. “Iedereen doet dit op zijn eigen manier en er is geen handleiding voor”. Bovendien is het aantal pleegkinderen in tien jaar bijna verdubbeld (Pleegzorg Nederland, 2011). Ondanks de groei van het aantal plaatsingsmogelijkheden, is er sprake van grote druk op de capaciteit van pleegzorg. Daarmee komt ook de kwaliteit van de begeleiding onder druk te staan. Daarom is een concretisering van de werkzame elementen in de begeleiding van pleegouders nu extra nodig.

Binnen de Kenniskring Pleegzorg (2012/2013) is er door gedragswetenschappers en pleegzorgbegeleiders van 10 pleegzorgaanbieders hard gewerkt om te komen tot meer eenduidigheid over de begeleiding van pleeggezinnen en om te verhelderen wat de doelen en aanpak van pleegzorgbegeleiding zijn. Er is daarbij gekozen om vier thema's uit te werken, namelijk:

1. Taken van de pleegzorgbegeleider
2. Doelen van de pleegzorgbegeleiding
3. Kennis, houding en technieken van de pleegzorgbegeleider
4. Samenwerken met het netwerk

De Kenniskring Pleegzorg bestond uit vier bijeenkomsten. In de eerste bijeenkomst zijn de opdracht van de kenniskring en de beoogde resultaten verder aangescherpt. In de tweede en derde bijeenkomst is gewerkt aan het concretiseren van de invulling van goede pleegzorgbegeleiding. In de laatste bijeenkomst is het concept van deze modulebeschrijving besproken.

De kenniskring heeft geresulteerd in een modulebeschrijving, waarin een eerste uitwerking voor kwalitatief goede pleegzorgbegeleiding wordt geschetst. De modulebeschrijving start met een beschrijving van de visie op pleegzorg en de rol en taken van de pleegzorgbegeleider (hoofdstuk 1). In hoofdstuk 2 zijn de doelen van de pleegzorgbegeleiding uitgewerkt. Hoofdstuk 3 gaat over de kennis, houding en technieken van de pleegzorgbegeleider. De modulebeschrijving omvat niet alle facetten van de pleegzorgbegeleiding. In hoofdstuk 4 wordt aangegeven welke onderwerpen nadere uitwerking behoeven.

In een modulebeschrijving is het methodisch handelen nog niet in detail uitgewerkt. Hiervoor is uitgewerkte methodiekhandleiding nodig. Wij hopen dat deze modulebeschrijving een aanzet biedt voor de ontwikkeling van deze methodiekhandleiding.

Ten slotte willen wij alle deelnemers aan de Kenniskring Pleegzorg heel hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan de modulebeschrijving!

1 Visie op pleegzorg en de rol en taken van de pleegzorgbegeleider

1.1 Visie op pleegzorg

De invulling van de pleegzorg in deze modulebeschrijving is gebaseerd op een aantal gezamenlijk vastgestelde uitgangspunten:

1. *In de pleegzorg staat de veilige, gezonde en normale ontwikkeling van het kind centraal*

De pleegzorg is erop gericht dat kinderen zich veilig en gezond kunnen ontwikkelen in een normale gezinssituatie. De pleegzorg gaat daarbij altijd uit van de vraag of ouders, ondersteund door hun netwerk en waar nodig met professionele ondersteuning, een veilige en normale gezinssituatie kunnen bieden waarin het kind zich kan ontwikkelen. Wanneer besloten wordt dat het kind zal opgroeien in het pleeggezin, is de pleegzorgbegeleiding ook blijvend gericht op een veilige, gezonde en normale ontwikkeling van het kind. De activiteiten die een pleegzorgbegeleider inzet om ouders te ondersteunen, pleegouders te begeleiden of het kind extra zorg te bieden, dienen in de pleegzorg dan ook altijd het centrale doel: bevorderen van de ontwikkeling van het kind.

2. *Inzet en blijvende betrokkenheid van ouders en hun netwerk is een belangrijke voorwaarde voor het bevorderen van de ontwikkeling van hun kind*

Daar waar mogelijk is pleegzorg gericht op terugkeer van het kind naar de eigen ouders. Daar waar dit niet mogelijk is, is het voor de ontwikkeling van het kind van belang het contact tussen ouders en kind te behouden. Internationale verdragen zoals het International Verdrag inzake de Rechten van het Kind en kwaliteitsstandaarden zoals die van de Child Welfare League of America (CWLA) uit 1995 benadrukken het behoud van het contact tussen de ouder en het pleegkind. Wanneer ouders geen permanent veilige gezinssituatie kunnen bieden waarin het kind zich gezond kan ontwikkelen, draagt de pleegzorgbegeleider er zorg voor dat met ouders gewerkt wordt aan een nieuwe invulling van hun rol van ouders, zodat zij blijvend betrokken zijn bij het leven van hun kind.

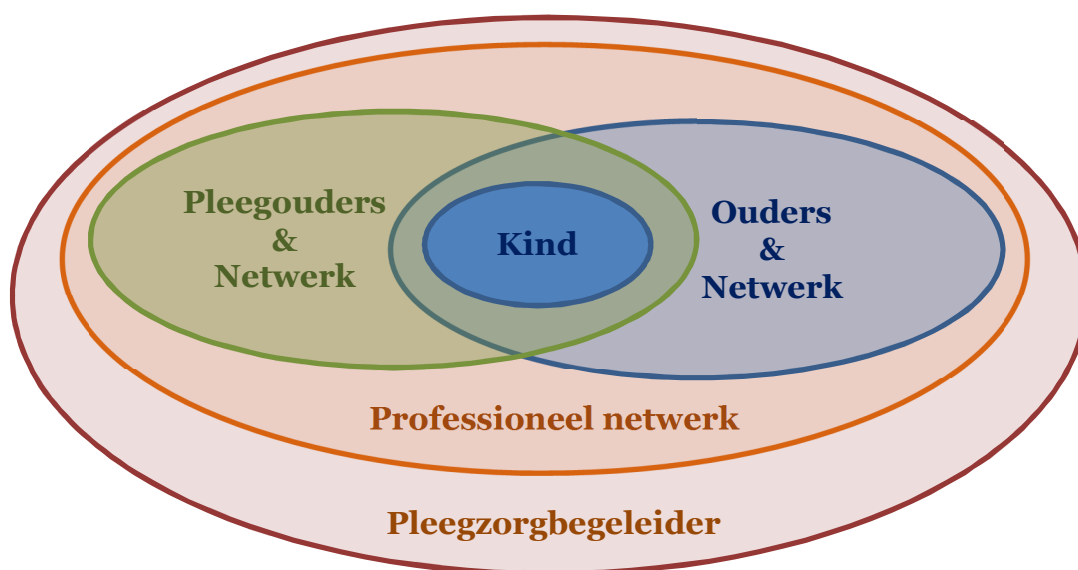
3. *Pleegouders (en hun netwerk) zijn samenwerkingspartners van ouders gericht op het versterken van de ontwikkeling van hun kind*

Het is in het belang van de gezonde ontwikkeling van het kind dat pleegouders samenwerken met de ouders. Waar mogelijk ondersteunen zij ouders tijdelijk bij de opvoeding van hun kind, waarna de ouders zelf de opvoeding weer overnemen. Pleegouders vervullen daarbij niet de rol van professionele opvoedondersteuner voor ouders. Wel kunnen zij informeel bijdragen aan de opvoedondersteuning door ervaringen uit te wisselen en dragen zij zorg voor goede afstemming over afspraken. Daar waar pleegouders de opvoeding van het kind permanent overnemen, blijven zij zoeken naar samenwerkingsmogelijkheden om ervoor zorg te dragen dat ouders een blijvende rol in het leven van hun kind kunnen vervullen.

4. *Specialisten om ouders, en pleegouders en kind heen zijn gericht op het verminderen van specifieke problemen, om zo de normale ontwikkeling weer op gang te brengen of te bevorderen.*

Specialisten kunnen ingezet worden om verschillende redenen. Ouders of pleegouders kunnen specifieke opvoedvragen hebben waarvoor specialistische opvoedondersteuning nodig is. Ouders kunnen daarnaast zelf problemen hebben die vragen om inzet van hulp. Ten slotte kan hulp worden ingezet voor specifieke kindproblemen. Hoewel voor deze hulp specifieke doelen kunnen worden gesteld, is zij uiteindelijk ook altijd gericht op het bevorderen of weer op gang brengen van de normale ontwikkeling van het kind.

Bovenstaande visie op pleegzorg en het pleegzorgsysteem rondom het kind is schematisch weergegeven in onderstaande figuur:



Figuur 1.1 Visie op pleegzorg

Deze visie heeft gevolgen voor de visie op de rol van de pleegzorgbegeleider en diens kerntaken.

1.2 Visie op de rol van de pleegzorgbegeleider

Het werk van pleegzorgbegeleider vereist deskundigheid. Allereerst is deskundigheid op het gebied van pleegzorg en systeemkennis nodig om goed te kunnen inschatten hoe de verschillende actoren rondom het kind op elkaar reageren en hoe zij zo goed mogelijk kunnen samenwerken. Verder is deskundigheid nodig op het gebied van de normale ontwikkeling en afwijkende ontwikkeling om een goede inschatting te kunnen maken wanneer de ontwikkeling van een kind bedreigd wordt of stagneert. Ook is deskundigheid nodig op het gebied van hechting, opvoedingsstijlen, opvoedingsvaardigheden, specifiek wanneer het kind bepaalde problemen heeft. Ten slotte is deskundigheid nodig met betrekking tot de sociale kaart, om daar waar nodig de juiste zorg te kunnen inschakelen.

De rol van pleegzorgbegeleider wordt gekenmerkt door het vervullen van de volgende functies:

Signaleringsfunctie

De pleezorgbegeleider heeft een belangrijke signaleringsfunctie. De pleezorgbegeleider volgt de ontwikkeling van het kind en moet tijdig signaleren wanneer de ontwikkeling stagneert of bedreigd wordt of wanneer de veiligheid van het kind in het geding is. Daarnaast is een belangrijke taak van de pleezorgbegeleider om te signaleren of pleegouders nog voldoende draagkracht hebben voor de opvoeding en verzorging van het pleegkind om zo het afbreken van een pleezorgplaatsing te voorkomen. Dit laatste is namelijk altijd een bedreiging voor de ontwikkeling van het kind.

Verlenen van basiszorg

De pleezorgbegeleider verleent bepaalde basiszorg zelf. De pleezorgbegeleider ondersteunt pleegouders bij de opvoeding van het kind, draagt bij aan een veilige gehechtheidsrelatie en ondersteunt ook bij praktische zaken.

Doorverwijzingsfunctie

Wanneer bepaalde problemen aanhouden of ouders, pleegouders of het kind specifieke problemen hebben, dan verwijst de pleezorgbegeleider door en schakelt specialistische hulp in.

Regie- en coördinatiefunctie

De pleezorgbegeleider heeft ten slotte een belangrijke regiefunctie. Hij monitort of de ingezette hulp daadwerkelijk bijdraagt aan de ontwikkeling van het kind of aan het verbeteren van de balans tussen draagkracht en draaglast van (pleeg-)ouders. Hiertoe draagt de pleezorgbegeleider zorg voor goede inhoudelijke afstemming en samenwerking tussen de verschillende professionele betrokkenen, ouders, pleegouders en hun netwerk. Daar waar de hulpverlening stagneert of niet leidt tot de gewenste resultaten, treedt de pleezorgbegeleider in overleg en schaaft waar nodig op.

1.3 De taken van de pleezorgbegeleider

Uit bovenstaande invulling van de rol van pleezorgbegeleider volgen de volgende taken:

1. Bevorderen en volgen van een veilige en gezonde ontwikkeling van het kind en tijdig signaleren wanneer deze stagneert

Een primaire taak van de pleezorgbegeleider is, om op basis van kennis over de normale en afwijkende ontwikkeling, de ontwikkeling van het kind te volgen. Dit doet hij door huisbezoeken waarbij hij ook rechtstreeks contact heeft met het kind, middels observatie, spel of gesprekken. Voor het volgen van de ontwikkeling van het kind kan hij daarnaast gebruik maken van het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium (PSI) (Weterings & Van den Bergh, 2003). Verder besteedt de pleezorgbegeleider in gesprekken met de pleegouders aandacht aan de opvoeding van het kind en de interactie tussen de pleegouders en het pleegkind (zie taak 2). Om de veiligheid van het kind te waarborgen is hij daarnaast gericht op verbinden van verschillende partijen (informeel en formeel) rondom het kind (zie taak 3). De ontwikkeling van het kind wordt bedreigd wanneer langdurig onzekerheid heerst over het toekomstperspectief van het kind of wanneer er sprake is van discontinuïteit in plaatsingen. Om die reden zal de pleezorgbegeleider in samenwerking met de verschillende partijen gericht zijn op het snel verhelderen van het toekomstperspectief en het bewaken van de continuïteit (zie taak 4). De veiligheid wordt expliciet in kaart gebracht en gemonitord door het invullen en gezamenlijk bespreken van veiligheidschecklists en rapportage hierover (zie taak 5).

2. Begeleiden van (specifieke) opvoeding van het kind in het pleeggezin

Een belangrijke tweede taak die bijdraagt aan de normale ontwikkeling van het kind is het begeleiden van de opvoeding van het kind in het pleeggezin. Hiermee kunnen problemen zoals gedragsproblemen en risico's op discontinuïteit voorkomen worden. De pleegzorgbegeleider besteedt hier aandacht aan door tijdens huisbezoeken gericht en expliciet aandacht te besteden aan en te reflecteren op:

- sensitief-responsief opvoederschap van de pleegouders;
- de opvoedingsstijl van pleegouders (bij voorkeur een autoritatieve opvoedingsstijl);
- specifieke opvoedvaardigheden bij gedragsproblemen of andere problemen;
- psycho-educatie over opvoeden en/of specifiek opvoeden bij bepaalde problemen (zoals trauma);
- in kaart brengen van persoonlijk functioneren, verwachtingen en mogelijkheden van pleegouders, pleeggezin en bredere netwerk;
- psycho-educatie over het gedrag van pleegkinderen en wat het verzorgen en opvoeden van kinderen die van een ander zijn voor een pleegouder betekent;
- aandacht voor de verhouding draagkracht-draaglast van pleegouders en pleeggezin.

3. Coördineren en verbinden van het informele en formele systeem rondom het kind.

Om de stabiliteit voor het kind te bevorderen is het van wezenlijk belang dat ouders, pleegouders hun beider netwerk en de professionals om hen heen goed kunnen samenwerken. Voortdurende spanningen tussen pleegouders en ouders vormen een groot risico voor het afbreken van een pleeggezinplaatsing en daarmee potentieel ook voor de veiligheid van het kind. De pleegzorgbegeleider heeft daarom als taak de onderlinge relaties tussen pleegouders, ouders en het kind te bevorderen. Kennis over de werking van triades binnen het systeem helpt om de onderlinge verhoudingen te begrijpen en te kunnen beïnvloeden. De pleegzorgbegeleider heeft daarbij een meerzijdig partijdige houding ten opzichte van ouder, pleegouders en hun netwerk. Daarnaast werkt de pleegzorgbegeleider in overleg met Bureau Jeugdzorg, (pleeg-)ouders en professionals rondom het kind (onderwijs, opvang en zorg) aan één plan. Hij motiveert professionals, draagt zorg voor en stuurt bij wanneer de uitvoering van het plan niet bijdraagt aan de ontwikkeling van het kind. Hiertoe heeft hij veel telefonisch overleg met andere hulpverleners en is waar nodig aanwezig bij intakes, adviesgesprekken en (pleeg-)ouderbegeleidingsgesprekken vanuit de GGZ.

4. Het creëren van helderheid over het perspectief en het bewaken van de continuïteit

Een belangrijke taak van de pleegzorgbegeleider is het bewaken van de continuïteit van de leefsituatie en het zo snel mogelijk helder krijgen van het perspectief voor het kind. Voor het helder krijgen van het perspectief kan de pleegzorgbegeleider samen met het systeem rondom het kind de beoordelingsboog invullen (Choy & Schulze, 2009). Indien nodig zet hij specialisten in om het perspectief helder te krijgen. De pleegzorgbegeleider heeft rondom het creëren van helderheid over het perspectief veel afstemming met medewerkers van Bureau Jeugdzorg (gezinsvoogd of casemanager), allereerst om elkaar te informeren en daarnaast om hetzelfde spoor vast te houden.

Om de continuïteit te bewaken is zowel begeleiding van pleegouders als ouders nodig. Voor de balans tussen draagkracht en draaglast van pleegouders brengt de pleegzorgbegeleider het netwerk van pleegouders in kaart en onderzoekt hij met pleegouders welke ondersteuning zij kunnen bieden.

Daarnaast biedt hij waar nodig praktische ondersteuning, bijvoorbeeld bij het aanvragen van financiële ondersteuning, regelingen et cetera.

De pleegzorgbegeleider zet voor ouders de hulp in die nodig is om de eigen ouderrol weer te kunnen oppakken. Waar dit niet mogelijk blijkt, is de begeleiding van ouders gericht op roldifferentiatie. Het is belangrijk dat ouders hun ouderschap op een nieuwe manier gaan invullen, namelijk die van ouder zonder opvoedersrol. Invulling van dit nieuwe ouderschap draagt bij aan de continuïteit voor het kind.

5. Rapportage en evaluatie

Om bovenstaande taken goed te kunnen uitvoeren in samenwerking met anderen heeft de pleegzorgbegeleider ten slotte als taak om een goede rapportage op te stellen. Daarin komen bovenstaande taken aan de orde. De ontwikkeling van het kind wordt beschreven, de mogelijkheden van ouders, pleegouders en hun beider netwerk en de potentiële bedreigingen voor de ontwikkeling van het kind. Mogelijke onderdelen van de rapportage zijn de ingevulde beoordelingsboog, het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium (PSI) en ingevulde en besproken veiligheidschecklists. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat het soms lastig is om te rapporteren voor verschillende partijen. Ouders, pleegouders, Bureau Jeugdzorg en de Rechtbank hebben niet vanzelf dezelfde belangen en doelen voor ogen. In de rapportage zet de pleegzorgbegeleider daarom de ontwikkeling van het kind centraal.

Het gebruik van mail en sociale media kan ondersteunend zijn voor informatie uitwisseling. Mailgroepen kunnen met name heel bruikbaar zijn voor het uitwisselen van informatie en zakelijke afspraken. Bijvoorbeeld informatie over wat het kind zoal heeft meegemaakt en hoe het met het kind gaat. De mail kan ook ingezet worden ter ondersteuning van gevoerde gesprekken. Bijvoorbeeld om de gemaakte afspraken nog even kort op een rij te zetten of om tussentijds om nadere informatie te vragen of de voortgang te checken. Van belang is dat er bij aanvang van de hulpverlening duidelijke afspraken worden gemaakt over het gebruik van de mail (inhoud, frequentie). Wanneer de samenwerking stroef verloopt of er ingewikkelde vragen of mededelingen aan de orde zijn, verdient telefonisch of face-to-facecontact de voorkeur, zodat alle betrokkenen direct kunnen reageren.

1.4 Wat doet de pleegzorgbegeleider niet standaard?

De beschreven rol en het takenpakket omvatten een veelheid aan taken voor de pleegzorgbegeleider. Om deze taken goed te kunnen vervullen is het ook belangrijk het takenpakket goed af te bakenen. De volgende taken worden dan ook niet standaard door de pleegzorgbegeleider uitgevoerd. De pleegzorgbegeleider signaleert, wanneer aanvullende hulp nodig is, verwijst zo nodig door en schakelt een specialist in:

- diagnostiek;
- opvoedcursussen/programma's voor ouders of pleegouders;
- aanbieden van specialistische pleegzorgprogramma's als MTFC-P, etc.;
- therapie/behandeling/interventies voor kinderen, ouders of pleegouders;
- Signs of Safety;
- (v)echtscheidingsprogramma's;
- schuldhulpverlening;
- beslissingen vanuit juridisch kader die bij BJZ of de Rechtbank liggen.

Daarnaast waakt de pleegzorgbegeleider ervoor onderdelen van de dagelijkse zorg of opvoeding van het kind over te nemen van de (pleeg-)ouders. Het netwerk kan worden ingezet voor ondersteuning

bij praktische zaken, zoals het regelen van oppas, het brengen naar of halen van sport, of tijdelijke ontlasting tijdens een logeerweekend. De pleegzorgbegeleider vervult hier zelf geen rol in.

Bepaald hulpaanbod, bijvoorbeeld Video Interactie Begeleiding (VIB) of een oudertraining (PMTO), kan door de pleegzorgbegeleider zelf ingezet worden in de rol van specialist, mits hiertoe opgeleid en gecertificeerd. Dit vraagt niet alleen om het expliciet verhelderen van deze extra taak, maar ook om een aparte indicatie.

2 Doelen van de pleegzorgbegeleiding

In het vorige hoofdstuk is de visie op pleegzorg beschreven en zijn de taken van de pleegzorgbegeleider aan de orde gekomen. Uit deze visie volgende de acht belangrijkste doelen van pleegzorgbegeleiding:

1. Het kind ontwikkelt zich optimaal;
2. Er is een veilig gehechte relatie tussen pleegouders en pleegkind;
3. Pleegouders beschikken over voldoende opvoedingsvaardigheden om het kind te kunnen begeleiden bij de normale opvoeding en bij specifieke problemen;
4. Het toekomstperspectief van het kind is zo snel als mogelijk duidelijk;
5. Draagkracht en draaglast van pleegouders en het pleeggezin zijn in balans;
6. Er zijn adequate samenwerkingsrelaties tussen ouders, pleegouders en het netwerk;
7. Krachten en problemen van ouders zijn in kaart gebracht en ouders ontvangen de hulp die zij nodig hebben;
8. Ouders verdragen de plaatsing. Als het kind langdurig opgroeit in een pleeggezin geven ouders opnieuw invulling aan hun rol van ouders zonder opvoedersrol.

De pleegzorgbegeleider maakt in dialoog met ouders en pleegouders de afweging welke doelen voor het betrokken pleegkind, de ouders en pleegouders centraal staan. Als er bijvoorbeeld sprake is van hechtingsproblematiek bij het kind, dan vraagt dit om ondersteuning van de pleegzorgbegeleider en wordt dit een specifiek doel van de begeleiding. Als er daarentegen al sprake is van een veilige gehechtheidsrelatie tussen de pleegouders en het kind, is ondersteuning daarbij door de pleegzorgbegeleider niet nodig en wordt het dus ook geen specifiek doel van de begeleiding. Het is altijd van belang dat er begeleid wordt op het ontstaan van vertrouwen tussen het kind en de pleegouders. Hieronder volgt per doel een korte toelichting.

2.1 Het kind ontwikkelt zich optimaal

Het doel van een pleegzorgplaatsing is het creëren van een zo normaal mogelijk gezinssituatie, waarin het kind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen op verschillende gebieden, zowel sociaal-emotioneel, cognitief als lichamelijk. Dit is een belangrijk doel voor pleegkinderen, omdat zij een verhoogd risico hebben op ontwikkelingsachterstanden als gevolg van mogelijke verwaarlozing of mishandeling in het gezin van herkomst. Ook het leven in twee gezinssystemen heeft invloed op de ontwikkeling van het pleegkind. Idealiter ontwikkelt het kind in het pleeggezin zich zoals men zou mogen verwachten van een kind op zijn of haar leeftijd. De pleegzorgbegeleider volgt de ontwikkeling van het kind, bijvoorbeeld met behulp van het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium (PSI) en geeft de pleegouders en zo mogelijk de ouders desgewenst ook advies over hoe zij de normale ontwikkeling van het kind kunnen stimuleren. Er zijn allerlei manieren waarop de (pleeg)ouders dit kunnen doen, zoals:

- bekrachtigen en belonen van positief gedrag;
- structuur bieden en ruimte geven;
- stimuleren om nieuw gedrag uit te proberen
- realistische verwachtingen hebben over het kind.
- alert zijn op en reageren op signalen van het kind;

Er zijn verschillende signalen waaruit kan blijken of het kind zich wel of niet goed ontwikkelt, zoals:

- Het kind vertoont gedrag dat wel/niet past bij een bepaalde ontwikkelingsfase;
- Het kind heeft wel/geen vriendjes en vriendinnetjes;
- Het kind behaalt wel/geen goede resultaten op school.

Als er zorgen zijn over de ontwikkeling van het kind, kan er naast ondersteuning door de pleegzorgbegeleider, ook aanvullende specialistische hulp nodig zijn.

2.2 Er is een veilig gehechte relatie tussen pleegouders en pleegkind

Kinderen die uit huis zijn geplaatst, vertonen vaak gedrag dat voortkomt uit een onveilig gehechtheidsverleden. Uit onderzoek is bekend dat een kind zich altijd hecht aan degene die hem of haar op dat moment verzorgt (Juffer, 2010). Het is voor een kind dan ook nooit te laat om positieve ervaringen met hechting op te doen en een (meer) veilige hechtingsrelatie op te bouwen met de pleegouders. Eén van de doelen van een pleegzorgplaatsing is dan ook het creëren van een veilige gehechtheidsrelatie tussen de pleegouders en het kind.

Op basis van observaties en gesprekken met het pleegkind en de pleegouders beoordeelt de pleegzorgbegeleider of er sprake is van een veilige of onveilige gehechtheidsrelatie. Kenmerken van een veilige hechting zijn:

Kind

- Een veilig gehecht kind laat openlijk zijn angst of verdriet aan de pleegouders zien, omdat hij weet dat hij beschermd en getroost zal worden;
- Een veilig gehecht kind vindt het fijn om bij de pleegouders te zijn en is aanvankelijk terughoudend ten opzichte van vreemden;
- Een veilig gehecht kind vertoont 'exploratiedrag'. Het verkent de wereld om hem heen en durft nieuwe dingen te ondernemen, wetende dat het kan terugvallen op de pleegouders

Pleegouders

- Pleegouders zijn sensitief en responsief, oftewel: ze herkennen de signalen van het kind en reageren hier adequaat op;
- Pleegouders zijn zich ervan bewust dat door het verleden van het kind, het proces van (weer) vertrouwen krijgen in volwassenen voor een kind heel moeilijk kan zijn en lang kan duren;
- Pleegouders zijn zich ervan bewust dat hun eigen gehechtheidsgeschiedenis en emoties een rol spelen in de manier waarop ze reageren op het kind.

De afwezigheid van één of meer van bovenstaande kenmerken kan duiden op een onveilige gehechtheidsrelatie tussen pleegouders en het kind. De pleegzorgbegeleider kan de pleegouders het belang van een veilige hechting uitleggen en hen adviseren over hoe zij een veilige gehechtheidsrelatie met het pleegkind kunnen stimuleren. Daarnaast kan er ook een aanvullende interventie nodig zijn. Korte interventies die gebruik maken van video-feedback om sensitief opvoedingsgedrag te stimuleren zijn het meest effectief (Bartelink, 2012). Voorbeelden hiervan zijn VIPP-SD, PPI, Sherborne en Basic Trust.

2.3 Pleegouders beschikken over voldoende opvoedingsvaardigheden om het kind te kunnen begeleiden bij de normale opvoeding en bij specifieke problemen

De zorg voor een pleegkind begint altijd met "normaal" opvoeden. Ieder (pleeg)kind is immers gebaat bij (pleeg)ouders die aandacht aan hem besteden, gewenst gedrag aanmoedigen en duidelijke grenzen stellen. Daarnaast kunnen pleegouders specifieke opvoedingsvaardigheden nodig hebben, vanwege de specifieke problematiek van het pleegkind.

De pleezorgbegeleider gaat met de pleegouders in gesprek over de opvoeding. Mogelijke vragen daarbij zijn: Wat vraagt het pleegkind van de opvoeding door de pleegouders? Wat zijn de krachten van de pleegouders in de opvoeding? Wat vinden pleegouders moeilijk om mee om te gaan in de opvoeding? Naast het gesprek, benoemt de pleezorgbegeleider wat hij of zij ziet in de interactie tussen het pleegkind en de pleegouders en wat daarin goed gaat.

Uit gesprekken en/of observaties kan blijken dat de pleegouders opvoedvragen hebben en/of ondersteuning nodig hebben bij het versterken van hun normale of specifieke opvoedingsvaardigheden om het kind te kunnen bieden wat het nodig heeft. Signalen hiervan zijn bijvoorbeeld:

- Het pleegkind luistert niet goed naar de pleegouders;
- Pleegouders ervaren veel opvoedstress;
- Pleegouders weten regelmatig niet hoe ze met het gedrag van het kind moeten omgaan;
- Pleegouders zijn inconsequent.

Er zijn verschillende manieren waarop de pleezorgbegeleider ondersteuning kan bieden en/of invoeren:

- Pleezorgbegeleiders beantwoorden de normale opvoedvragen van pleegouders en zien dit ook als doel van de pleezorgbegeleiding.
- Pleegouders krijgen ondersteuning bij normale opvoedingsvaardigheden, door middel van bijvoorbeeld: *Triple P* of *Opvoeden & Zo*.
- Als een pleegkind meer nodig heeft in het pleeggezin dan met normale opvoedingsondersteuning geboden kan worden, zijn er verschillende interventies die kunnen worden ingezet om de specifieke opvoedingsvaardigheden van pleegouders te versterken, zoals: *PMTO*, *Triple P niveau 4*, *VIB* en *PCIT*.

2.4 Het toekomstperspectief van het kind is zo snel als mogelijk duidelijk

Er is vaak niet op voorhand met zekerheid te zeggen of – in geval van moeilijkheden in de thuissituatie – een kind beter af is bij de eigen ouders of in de jeugdzorg. Uit tal van onderzoek is wel gebleken, dat langdurende onzekerheid over thuisplaatsing van een kind schadelijk is voor de ontwikkeling van het kind (De Baat & Bartelink, 2012). Bovendien leven de ouders en pleegouders ook in onzekerheid over de toekomst.

Er moet daarom zo snel als mogelijk duidelijkheid komen over het toekomstperspectief van het kind. Choy & Schulze (2009) pleiten er voor om binnen drie maanden tot uiterlijk een half jaar een advies aan Bureau Jeugdzorg en/of ouders en kind te geven over het toekomstperspectief. Indien daar gegronde redenen voor zijn, zou deze termijn in uitzonderingssituaties kunnen uitlopen naar maximaal één jaar.

Bij veel pleezorgaanbieders is het de taak van de pleezorgbegeleider om de gezinsvoogd of casemanager te adviseren over het toekomstperspectief van het kind. Het gebruik van de beoordelingsboog is helpend om een systematische afweging te maken over de vraag of een kind beter thuis of in een pleeggezin (of elders) kan wonen. In de beoordelingsboog zijn negen factoren of criteria opgenomen die de pleezorgbegeleider beoordeelt bij het geven van een advies over het toekomstperspectief van een kind: vraag en verwachting ouders en kind, aanleiding pleezorgplaatsing, resultaat pleezorghulp, competentie ouders, risicofactoren bij ouders en kind, hulpverleningsgeschiedenis, psychosociale omstandigheden, protectieve factoren en belang van het

kind. Daarnaast zijn er nog drie factoren: de overall beoordelingen van de situatie door zowel de pleegzorgbegeleider, zijn collega's uit het pleegzorgteam als Bureau Jeugdzorg.

2.5 Draagkracht en draaglast van pleegouders en het pleeggezin zijn in balans

De balans tussen de draagkracht en de draaglast is te definiëren als de opvoedingsbelasting die pleegouders ervaren. De ervaren opvoedingsbelasting mag niet te groot worden, omdat dit kan leiden tot het voortijdig afbreken van een plaatsing.

Er zijn verschillende beschermende factoren voor de draagkracht, zoals: een goede relatie tussen de pleegouders, steun vanuit het sociale netwerk, een goede gezondheid van pleegouders en kinderen en een opvoedingsstijl die past bij (de problematiek van) het kind. Ook zijn er beschermende factoren voor de draaglast, zoals: duidelijk toekomstperspectief van het kind, regelmaat en continuïteit in het contact tussen kind en ouders, weinig gedragsproblemen bij het kind en een positieve samenwerking tussen de pleegouders en ouders.

Er kunnen echter ook allerlei problemen zijn die zorgen voor een zwaardere belasting van de pleegouders. De volgende signalen van pleegouders kunnen er op duiden dat de opvoedingsbelasting te groot dreigt te worden, zoals:

- De pleegouders geven aan dat ze geen grip meer hebben op het kind of de opvoedsituatie;
- De pleegouders hebben het gevoel er alleen voor te staan;
- De pleegouders vinden het moeilijk om positieve eigenschappen en/of vooruitgang in de ontwikkeling van het kind te benoemen;
- De pleegouders geven aan hun eigen kinderen last hebben en/of lijden onder de plaatsing van het pleegkind;
- De pleegouders geven aan veel moeite te hebben met het onderhouden van het contact met ouders;
- De pleegouders geven aan geen tijd te hebben voor sociale contacten, hobby's of ontspannende activiteiten;
- De pleegouders geven aan dat de partnerrelatie onder druk staat en/of de eigen kinderen onder de situatie lijden;
- De pleegouders stellen voorwaarden aan het continueren van de plaatsing of dreigen met het afbreken van de plaatsing.

Welke ondersteuning pleegouders nodig hebben om de opvoedingsbelasting te verminderen, hangt af van de specifieke situatie in dat gezin. In ieder geval is wel belangrijk om uit te gaan van de eigen kracht van het gezin. Pleegouders kunnen met behulp van hun sociale netwerk vaak heel goed zelf oplossingen zoeken, vinden en uitvoeren.

2.6 Er zijn adequate samenwerkingsrelaties tussen ouders, pleegouders en het netwerk

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 en het eens zijn over het doel van de plaatsing (De Baat & Bartelink, 2012). Daarnaast is het van belang dat er heldere en haalbare afspraken zijn over allerlei zaken, zoals: de rol van ouders bij de pleegzorgplaatsing, momenten en wijze van communicatie tussen verschillende betrokkenen, welke aanvullende hulp er komt (voor wie en door wie), (het doel van) de bezoeksregeling en evaluatiemomenten.

De volgende kenmerken getuigen van een adequate samenwerkingsrelatie tussen ouders, pleegouders en het netwerk:

- Ouders en pleegouders zijn het eens over de doelen van de plaatsing en handelen in het belang van het kind.
- Pleegouders geven ouders en andere belangrijke personen uit het netwerk een (structurele) plek in het leven van het kind.
- Ouders verdragen de plaatsing en erkennen pleegouders als opvoeders van hun kind.
- Er is sprake van wederzijds respect en open communicatie tussen ouders en pleegouders.
- Het kind voelt zich vrij om positief te spreken over pleegouders in aanwezigheid van ouders en andersom.

Als de pleegzorgbegeleider de samenwerkingsrelatie tussen ouders, pleegouders en het netwerk wil versterken, kunnen de volgende activiteiten behulpzaam zijn:

- Heldere en haalbare afspraken maken in het zorgteam. Het zorgteam bestaat uit: kind, ouders, pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk, pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd. Meer informatie over het zorgteam staat in paragraaf 3.1.3;
- Goed luisteren naar alle betrokkenen, doorvragen, geen oordelen geven en een ieder proberen te begrijpen;
- Onderlinge verhoudingen tussen alle betrokkenen goed in kaart brengen;
- Aandacht voor een ieders belangen (meerzijdige partijdigheid) met een focus op het belang van het kind (omdat je daarmee op één lijn kunt komen).

2.7 Krachten en problemen van ouders zijn in kaart gebracht en ouders ontvangen de hulp die zij nodig hebben

Ouders zijn (zo mogelijk) volwaardig partner in het pleegzorgtraject van hun kind, zowel in de hulpverleningsvariant als de opvoedingsvariant. Het doel van de hulpverleningsvariant is enerzijds onderzoeken of het kind weer terug naar huis kan en anderzijds ouders begeleiden om zelf de opvoeding weer op zich te kunnen nemen. Er vindt onderzoek plaats naar de krachten en problemen van ouders. Uit het onderzoek kan blijken dat er aanvullende hulp voor ouders nodig is om een terugplaatsing mogelijk te maken. De pleegzorgbegeleider kan óf ouders zelf begeleiden, óf ouders helpen om de juiste hulp te krijgen. Dit is afhankelijk van de problematiek van de ouders en de taakomschrijving van de pleegzorgbegeleider in de betreffende organisatie.

Naast het onderzoek en (het inzetten van) persoonlijke hulp aan ouders, begeleidt de pleegzorgbegeleider de ouders waar nodig bij de plaatsing. Kenmerken van een positieve betrokkenheid van ouders bij een plaatsing zijn:

- ouders verdragen de pleeggezinplaatsing en geven het kind ‘toestemming’ om in het pleeggezin te verblijven;
- pleegouders respecteren de band tussen ouders en kind en werken mee aan een bezoekregeling;
- het contact tussen ouders en kinderen wordt door beiden als prettig ervaren;
- ouders staan open voor en werken mee aan hulpverlening.

Ook na het onderzoek is het nodig de ontwikkeling van ouders te blijven volgen. Het is in het belang van het pleegkind en de stabiliteit van de pleegzorgplaatsing dat het goed gaat met ouders. Zo nodig worden zij doorverwezen naar geschikte hulp.

2.8 Ouders verdragen de plaatsing. Als het kind langdurig opgroeit in een pleeggezin geven ouders opnieuw invulling aan hun rol van ouders zonder opvoedersrol

Als een kind opgroeit in een pleeggezin, is het belangrijk dat ouders tijd krijgen om te rouwen en uiteindelijk hun nieuwe rol ten opzichte van hun kind leren verdragen (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin & Beem-Kloppers, 2009). Dit betekent dat zij kunnen berusten in het opvoedingsbesluit en vormgeven aan hun eigen nieuwe rol in het leven van hun kind. Dit is een belangrijke voorwaarde voor het kind om zich te mogen hechten en ontwikkelen in het pleeggezin (De Baat & Bartelink, 2012). De pleegzorgbegeleider kan óf ouders hierbij zelf begeleiden, óf ouders helpen om de juiste hulp te krijgen. Dit is afhankelijk van de taakomschrijving van de pleegzorgbegeleider in de betreffende organisatie.

Voorbeelden van doelen zijn:

- Ouders weten wat de redenen zijn waarom hun kind moet opgroeien in een pleeggezin;
- Ouders aanvaarden de andere plaats van hun kind in hun leven;
- Ouders houden zich aan de bezoeksregeling en komen naar besprekingen in het zorgteam;
- Ouders geven het kind toestemming dat het mag opgroeien in een pleeggezin (i.v.m. loyaliteit van het kind);
- Ouders belasten het kind niet met hun persoonlijke problemen;
- Er is een respectvolle samenwerking tussen ouders en pleegouders, waarbij de taakverdeling helder is.

3 Kennis, houding en technieken pleegzorgbegeleider

3.1 Kennis pleegzorgbegeleider

De rol van pleegzorgbegeleider vereist deskundigheid. Deskundigheid op het gebied van de normale ontwikkeling en afwijkende ontwikkeling om een goede inschatting te kunnen maken wanneer de ontwikkeling van een kind bedreigd wordt of stagneert. Verder deskundigheid op het gebied van hechting, opvoedingsstijlen, opvoedingsvaardigheden, specifiek wanneer het kind bepaalde problemen heeft. Daarnaast is deskundigheid nodig over de sociale kaart, om daar waar nodig de juiste zorg te kunnen inschakelen. Ook is systeemkennis nodig om goed te kunnen inschatten hoe de verschillende actoren rondom het kind op elkaar reageren en hoe zij hen zo goed mogelijk kunnen laten samenwerken (Choy & Schulze, 2009; Bastiaensen & Kramer, 2012). De systeemtheorie en theorieën omtrent ontwikkeling, opvoeding, hechting, trauma, loyaliteit en gedrag vormen de basis voor de benodigde kennis. Voor voldoende deskundigheid op al deze gebieden is minimaal een HBO opleiding nodig met aanvullend deskundigheidsbevordering op specifieke pleegzorg thema's.

3.2 Houding pleegzorgbegeleider

Het belangrijkste kenmerk van de houding van de pleegzorgbegeleider is meerzijdige partijdigheid (theorie van Nagy; Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1994). Dit betekent dat de hulpverlener in de begeleiding en samenwerking voortdurend rekening houdt met de vragen, wensen, behoeften, mogelijkheden, problemen, posities, rollen, rechten en plichten van de verschillende bij het kind betrokkenen mensen en hulpverleners: het kind, de ouders en hun netwerk, de pleegouders en hun netwerk en de gezinsvoogd. Hij is daarbij niet veroordelend. De meerzijdig partijdige houding biedt de pleegzorgwerker handvatten om de belangen van alle betrokkenen met elkaar te verbinden, ofwel op een voor het kind constructieve manier samen te werken en te communiceren. De betrokkenen hebben immers allemaal een andere positie: het kind, zijn ouders en zijn netwerk als cliëntsysteem; de pleegouders als 'vrijwillige partners in de zorg'; en de gezinsvoogd als opdrachtgever en collega-professional.

Er worden een vijftal aspecten onderscheiden van meerzijdige partijdigheid:

1. Empathie en oprechte belangstelling. De pleegzorgbegeleider staat er voor open om zich in te leven in alle betrokkenen. Ook als er een persoon is die weinig sympathie oproept of zelfs gevoelens van afkeer. De pleegzorgbegeleider voorkomt dat hij of zij zich door de emoties van een persoon laat leiden.
2. Krediet geven. De pleegzorgbegeleider treedt de ander tegemoet met vertrouwen en geloof. Hij heeft de overtuiging dat de ander de bereidheid heeft om zich constructief in te zetten. Het kan dat dit aanzet tot positieve keuzes.
3. Verwachting. De pleegzorgbegeleider is overtuigd dat de betrokken partijen in staat zijn elkaar te begrijpen, te aanvaarden en desnoods te gedogen. Hij heeft de verwachting dat door het bieden van erkenning ruimte kan ontstaan voor dialoog.
4. Alomvattendheid. Het gaat erom de belangen van iedere betrokkene te onderzoeken, ook van degene die wordt aangewezen als boosdoener. Ook de belangen van de pleegzorgbegeleider zelf en de organisatie zijn partij. Alle belangen moeten aandacht krijgen, omdat de wisselwerking daartussen bepaalt wat er gaat gebeuren in de situatie van het kind.
5. Timing. De pleegzorgbegeleider stuurt het proces en bepaalt wie de volgende is tot wie hij of zij zich richt. Het gaat er niet om dat alle betrokkenen precies evenveel tijd en aandacht krijgen, maar er moet wel aandacht voor hen allemaal zijn. Een belangrijke richtlijn vanuit de theorie van Nagy is dat voorrang wordt gegeven aan degene die het meest kwetsbaar lijkt.

Als de pleegzorgbegeleider zich lang richt op een persoon, uiten de andere partijen vaak non verbaal hun moeite hierover. Gevoeligheid voor deze non-verbale signalen is zeer belangrijk.

Kortom, een meerzijdig partijdige houding betekent dat de pleegzorgbegeleider zorg voor een context waarbinnen mensen met elkaar in dialoog kunnen gaan. Dit helpt mensen om te zeggen wat ze denken, voelen en wat hun belangen, behoeften, wensen en verwachtingen zijn en hiervoor erkenning te krijgen. Het helpt hen ook om anderen erkenning te geven voor hun inspanningen. Op deze manier kunnen ze ieders perspectief in overweging nemen. Iedere cliënt wordt geholpen om duidelijk te maken waarvoor hij staat en wordt geholpen een positie te kiezen in de relatie en oor en oog te hebben voor de positie van anderen. Zo krijgen alle partijen zicht op elkaars standpunten en kunnen ze zich op een meer constructieve manier op elkaar richten. Op deze manier kan de meerzijdig partijdige houding van de pleegzorgbegeleider helpen om schijnbare onderlinge tegenstellingen te overbruggen of een plek te geven.

3.3 Basistechnieken pleegzorgbegeleider

Voor het uitvoeren van de verschillende doelen die beschreven zijn in hoofdstuk 2 en om concreet invulling te geven aan de basishouding van de pleegzorgbegeleider, beschikt hij over de volgende basistechnieken:

1. Herkennen, benoemen en erkennen van gevoelens en inzet van betrokkenen
2. Niet veroordelen: schuldgevoelens wegnemen
3. Positief herformuleren
4. Psycho-educatie geven
5. Beurt verdelen
6. Gemeenschappelijke naar de voorgrond halen en verschillen positioneren
7. Actief zoeken naar invulling ieders verantwoordelijkheid
8. Wederzijdse acceptatie bevorderen met circulaire vragen stellen (Choy & Schulze, p.217)
9. Erkenning geven voor aangedaan onrecht
10. Roulerende rekeningen (inzichtelijk maken)

De nadruk bij deze technieken ligt op het bevorderen van samenwerking van verschillende betrokkenen rondom het kind. Dit bevordert de stabiliteit van de leefsituatie van het kind. Het methodisch handelen van de pleegzorgbegeleider kan daarbij aangevuld worden door het methodisch kader dat gehanteerd wordt door de instelling die pleegzorg aanbiedt, bijvoorbeeld oplossingsgericht of competentiegericht werken. In onderstaande zijn per techniek de belangrijkste stappen weergegeven en volgt een korte toelichting.

1. *Herkennen, benoemen erkennen van gevoelens en inzet van betrokkenen*

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Kijk en luister naar het verhaal dat de ander vertelt en de emoties die hij daarbij toont;
2. Benoem de emoties die je ziet of die je vermoedt op basis van het verhaal;
3. Geef ruimte aan de ander om te reageren en check of het klopt;
4. Vat het verhaal en de emoties samen;
5. Benoem de kracht en inzet van de ander en geef hier erkenning voor.

Toelichting:

Zowel bij aanvang als tijdens de pleegzorgplaatsing zal bij verschillende betrokkenen sprake zijn van positieve of negatieve emoties. Deze basistechniek helpt de ouders, pleegouders en het kind om emoties bij zichzelf te herkennen en helpt de pleegzorgbegeleider om de emoties te kanaliseren. De afsluitende stap geeft erkenning voor de emoties en voor de positie van de betrokkene en draagt bij aan het versterken van een positieve werkrelatie.

2. *Niet veroordelen van de ander*

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Geef een compliment dat de ouder, pleegouder of kind de situatie inbrengt;
2. Stel vragen over de situatie en vraag door;
3. Vat het verhaal samen;
4. Vraag hoe de ander zich voelt;
5. Normaliseer de situatie: geef aan dat iedereen wel eens te kort schiet;
6. Vraag hoe het gedrag een volgende keer voorkomen kan worden.

Toelichting:

Deze basistechniek is gericht op het wegnemen van schuldgevoelens bij ouders of pleegouders, omdat dit adequaat opvoedend handelen van (pleeg-)ouders in de weg kan staan en het (pleeg-)ouders belemmert om na te denken over dit adequate handelen. Ook voor kinderen is het belangrijk schuldgevoelens weg te nemen, omdat deze de ontwikkeling kunnen bedreigen. Bij het doorvragen (stap 2) is het belangrijk dat de pleezorgbegeleider een neutrale en niet-veroordelende houding inneemt.

3. Positief herformuleren

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Kijk en luister naar het verhaal dat de ander vertelt en de emoties die hij daarbij toont;
2. Luister gericht naar wat de ander goed heeft gedaan en de positieve intenties achter het gedrag;
3. Benoem de emoties die je ziet of die je vermoedt op basis van het verhaal;
4. Benoem het positieve gedrag en/of de positieve intenties uit het verhaal van de ander;
5. Check of je analyse klopt.

Toelichting:

Kinderen, ouders, pleegouders en professionals kunnen elkaar verwijten maken over het gedrag van de ander. Wanneer de pleezorgbegeleider vanuit een neutrale houding doorvraagt bij de actor wat hij heeft gedaan vanuit een 'positieve luisterhouding', zal hij merken dat hoewel het gedrag van de ander mogelijk niet alleen maar adequaat is geweest, de intenties van de ander wel positief kunnen zijn. Het benoemen van deze positieve intenties kan de angel uit onderlinge verwijten halen.

4. Psycho-educatie

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Luister naar het verhaal over het gedrag van het kind
2. Vraag door naar concrete gedragingen en specifieke situaties (wanneer, waar en bij wie)
3. Vraag aan ouders of pleegouders waar ze denken dat het gedrag vandaan kan komen
4. Vat het verhaal samen
5. Geef informatie vanuit je eigen deskundigheid en kennis: 'We weten over kinderen met ... problemen dat zij ...' Of 'we zien vaker dat kinderen in pleeggezinnen'. Normaliseer waar nodig.
6. Geeft concrete opvoedtips/handvatten voor het omgaan met gedrag van het kind of leg ouders uit waar ze meer informatie kunnen vinden (bijvoorbeeld op websites)

Toelichting:

De pleezorgbegeleider geeft ouders en pleegouders waar mogelijk informatie over opvoeding en over specifieke kindproblemen. Dit helpt ouders en pleegouders om het kind beter te begrijpen en om op een juiste manier op het kind te reageren. Zo kan aan pleegouders die moeite hebben met het claimende gedrag van hun pleegkind, psycho-educatie worden gegeven over onveilige gehechtheid. Wanneer pleegouders de redenen voor het gedrag beter begrijpen, helpt dit pleegouders om er beter mee om te gaan. Daarnaast zal de pleezorgbegeleider waar nodig informatie geven over opvoeding. Zo kan informatie gegeven worden over de functie van complimenten, het maken van een beloningsschema om specifiek gedrag aan te leren, het leren negeren van (niet storend) ongewenst

gedrag of het bieden van structuur met behulp van een dagelijkse routine of kalender. De pleegzorgbegeleider waakt voor een te grote afhankelijkheid door (pleeg-)ouders te activeren om ook zelf nadere informatie te verzamelen.

5. Beurt verdelen

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Noem de betrokkene bij naam;
2. Bevestig dat je hebt gehoord dat de ander iets wil zeggen;
3. Geef aan dat je hebt gezien dat x ook graag iets wil inbrengen en benoem dat je x eerst wilt horen en vervolgens terugkomt bij de betrokkene;
4. Vraag x om zijn inbreng en besteed hier aandacht aan;
5. Kom vervolgens terug bij de betrokkene, door te vragen 'Wil je hier nog op aanvullen?'.

Toelichting:

In een overleg met verschillende betrokkenen, zijn er altijd deelnemers die meer aan het woord zijn en deelnemers die meer op de achtergrond blijven. Door vooraf met sleutelfiguren te bellen kan de pleegzorgbegeleider al wat 'druk van de ketel' halen bij de 'veelsprekers'. In het gesprek zelf kan de pleegzorgbegeleider daarnaast regelmatig een procesingreep doen, door expliciet te benoemen nu graag de mening van andere aanwezigen te horen en daarbij beurten te verdelen.

6. Gemeenschappelijke naar de voorgrond halen en verschillen positioneren

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Stel het kind centraal door een foto of tekening van het kind midden op tafel te zetten.
2. Bespreek wie welke taak of functie heeft om ervoor te zorgen dat het goed gaat met het kind (eventueel aan de hand van genogram)
3. Bespreek wat iedereen belangrijk vindt voor het welbevinden van het kind. Stel vragen als 'Wat vinden jullie belangrijk voor ...?'
'Wat heeft .. nodig?'
'Wat zouden we nu willen voor ...?'
4. Benadruk de overeenkomsten tussen de wensen/verlangens van de betrokkenen;
5. Verhelder de verschillen aan de hand van de volgende vragen:
'Waar denken we anders over?'
'Wat betekent dat voor ...?'
6. Vraag wie wat kan doen om het gezamenlijke doel te bereiken. Stel vragen als:
'Wat willen we over x periode bereikt hebben?''
'Wie gaat wat doen?'
'Hoe blijven we op één lijn en streven we hetzelfde doel na?'

Toelichting:

Wanneer er negatieve emoties in het spel zijn, is het soms moeilijk voor betrokkenen rondom het kind om het kind centraal te houden en nog te zien wat betrokkenen gemeenschappelijk hebben. De pleegzorgbegeleider hanteert deze techniek om het kind centraal te stellen, overeenkomsten te benadrukken en gezamenlijkheid te creëren in de aanpak van het kind.

7. Actief zoeken naar invulling van ieders verantwoordelijkheid

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Vraag de verschillende betrokkenen 'Wat is volgens jou jouw verantwoordelijkheid ten aanzien van?'
2. Check bij iedereen: 'Is dit passend bij de taak of rol die je vervult.'
3. Inventariseer welke taken verdeeld moeten worden.
4. Spreek af wie waar verantwoordelijk voor is
5. Vraag de betrokkenen wat ze nodig hebben om die verantwoordelijkheid te dragen.

Toelichting:

Veel conflicten tussen ouders en pleegouders of tussen betrokken professionals kunnen voorkomen worden door heldere afspraken te maken over de taakverdeling. Door met betrokkenen eerst stil te laten staan bij de rol die hij of zij vervult en de verantwoordelijkheden die daarbij passen, wordt het helderder hoe taken verdeeld moeten worden.

8. Wederzijdse acceptatie bevorderen met circulaire vragen stellen

Deze basistechniek is een bewerking van de beschrijving door Choy & Schulze (2009; p.217) en bevat de volgende stappen:

1. Vraag toestemming voor het stellen van circulaire vragen en leg uit waarom je dit wilt doen;
2. Stel circulaire vragen aan de ene partij:
'Wat zou maken dat de ander op deze wijze op jouw mening reageert?'
'Denk je dat de ander zich in jouw beeld zal herkennen?'
Indien nee: 'Waar zou 'm dat in zitten?';
3. Stel circulaire vragen aan de andere partij;
4. Vraag beide partijen of zij op basis van de beeldvorming de wijze van reageren van elkaar kunnen begrijpen;
5. Vraag wat de positieve gedragsgevolgen zouden zijn als zij een positiever beeld van elkaar zouden hebben;
6. Vraag bevestiging voor het feit dat beide partijen zich laten leiden door negatieve beelden, terwijl er alle reden is om anders over elkaar te denken;
7. Vraag beide partijen een gewenst beeld te kiezen
8. Maak een afspraak om een volgende keer te bespreken wat het gewenste beeld oplevert.

Toelichting:

Deze basistechniek zet de pleegzorgbegeleider in als hij merkt dat er spanningen zijn tussen verschillende betrokkenen bij de pleegzorg (bijvoorbeeld ouders en pleegouders of tussen professionals onderling). De pleegzorgbegeleider staat daarbij niet stil bij de inhoud van een conflict, maar gaat in op de beeldvorming die betrokkenen van elkaar hebben. Deze basistechniek helpt om negatieve beeldvorming om te buigen naar een meer positieve beeldvorming van elkaar.

9. Erkenning geven voor aangedaan onrecht

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Luister naar het verhaal van de ander;
2. Stel vragen als je iets niet begrijpt en vraag door;
3. Geef erkenning; benoem dat situatie inderdaad negatief is voor de betrokkene;

4. Geef erkenning: benoem de negatieve emotie van de ander;
5. Vraag wat de ander nu wil (probleem oplossen, verder met het gesprek etc.)

Toelichting:

Wanneer de pleegzorgbegeleider weerstand ervaart in het contact met het kind, ouders, pleegouders of professionele betrokkenen kan het goed zijn om te onderzoeken of er sprake is van aangedaan onrecht om hier vervolgens erkenning voor te geven. Dit kan de angel uit de weerstand halen. Deze techniek gaat daarbij verder dan de eerste basistechniek. Emoties worden niet alleen benoemd, er wordt ook erkenning gegeven voor het feit dat er inderdaad sprake is geweest van onrecht of dat bepaalde keuzes negatieve gevolgen hebben voor de betrokkene. Dit versterkt de zelfwaarde van de cliënt en zijn bereidheid zelf actief deel te nemen aan het gesprek en zich in te zetten voor het kind.

10. Roulerende rekeningen inzichtelijk maken

Deze basistechniek bevat de volgende stappen:

1. Leg het ingevulde genogram op tafel bij het kind (werk eventueel met duplopoppetjes vanuit de methodiek 'Een taal erbij' (Diekmann, 2005).
2. Bespreek het problematische gedrag van het kind in termen van waarneembaar gedrag
3. Teken in het genogram waar 'schade' zit in de vorige generatie
4. Benoem de gevolgen van deze 'schade' voor het kind
5. Bespreek met het kind handelingsalternatieven

Toelichting:

Kinderen in de pleegzorg kunnen in het gezin van herkomst tekort zijn gekomen aan het ontwikkelen van een veilig gehechte relatie of het ontvangen van voldoende aandacht. Daarnaast kan het kind in de eigen gezinssituatie huiselijk geweld hebben meegemaakt of kan er sprake zijn geweest van mishandeling. Wanneer er onvoldoende aandacht is voor het onrecht dat kinderen is aangedaan of wanneer er onvoldoende adequate hulp wordt ingezet op trauma's, loopt het pleegkind het risico gedrag te laten zien dat voor hem voorspelbare (maar inadequate) reacties oproept, bijvoorbeeld opnieuw afgewezen worden. Het is belangrijk om de ernst van de gebeurtenissen die een pleegkind heeft meegemaakt te onderkennen. Wanneer je dit niet doet, dan zal het kind dit afreageren op mensen die hij op dat moment om zich heeft en tegelijkertijd vergevingsgezind en loyaal blijven aan de eigen ouders. Door het maken van een genogram kun je de dynamiek voor het kind en de pleegouders zichtbaar en bespreekbaar maken.

3.4 Hulpmiddelen voor het versterken van de samenwerking met het netwerk

Naast de inzet van basistechnieken kan de pleegzorgbegeleider verschillende hulpmiddelen inzetten om de onderlinge relaties tussen pleegouders, ouders, het kind en het netwerk te bevorderen. In deze paragraaf worden een aantal hulpmiddelen besproken die gericht zijn op het versterken van de samenwerking met het netwerk. Het gaat hierbij niet om een uitputtend overzicht. Een aantal voorbeelden van de betreffende hulpmiddelen zijn opgenomen in de genoemde bijlagen. De hulpmiddelen zijn onder te verdelen in vier categorieën: netwerk in kaart brengen, hulpverleningsplanning en samenwerkingsafspraken, bezoeksregeling en communicatie bevorderen.

Netwerk in kaart brengen

- Genogram (bijlage 1)
- Sociogram (bijlage 2)

Hulpverleningsplanning en samenwerkingsafspraken

- Zorgteam (bijlagen 3 en 4)
- Familieberaad / EKC
- Pleegouderbegeleidingsplan (bijlagen 5 tot en met 8)
- Drieluik (bijlage 9)
- Driekolommenmodel (bijlage 10)
- Driehuizen (bijlage 11)

Bezoeksregeling

- CHOP (bijlage 12)
- Handleiding bezoeksregeling

Communicatie bevorderen

- TRAP
- Words and Pictures
- Levensboek

3.4.1 Genogram

Het genogram is een grafische afbeelding van het grotere familiesysteem van de ouders of pleegouders en kinderen, zoals dat zich door de jaren heen gevormd heeft. Het genogram is een stamboom die bij voorkeur met het hele gezin c.q. de hele familie wordt getekend. Aan deze stamboom wordt een aantal vaste gegevens toegevoegd: biologische en andere relaties voorzien van relevante data (o.a. geboorte, trouw-, scheidings- en overlijdensdata), geboortelanden, migratie, verhuizingen en verspreiding van familieleden over de wereld, culturele achtergronden, zeer belangrijke positieve en negatieve familiegebeurtenissen (life-events), beroepen en (ernstige) ziektes. Verder worden er in het genogram gegevens opgenomen die op dit moment voor dit gezin van belang zijn, zoals: zijn er in de grotere familie meer kinderen met pleegzorgervaring, spelen soortgelijke problemen elders in de familie, maar ook hoe hebben andere gezinnen binnen de familie hun problemen opgelost? Om de vaak turbulente familiegeschiedenissen te ordenen, maakt de pleegzorgwerker bij het tekenen van genogrammen gebruik van vaste symbolen die verwijzen naar specifieke informatie. Deze symbolen spreken voor zich en dat biedt ruimte in de tekening om aanvullende informatie aan deze symbooltaal toe te voegen. De symbolen van het genogram en een aantal voorbeeldvragen die behulpzaam kunnen zijn bij het maken van het genogram, zijn opgenomen in bijlage 1.

3.4.2 Sociogram

Een sociogram is een grafische weergave van onderlinge relaties. Met behulp van een sociogram worden het belang, de afstand en de kwaliteit van gezins-, vriendschaps- en netwerkrelaties in kaart gebracht. Het sociogram komt tot stand in individuele gesprekken met het pleegkind (vanaf ongeveer 9 jaar) en/of de ouders of pleegouders. Door de onderlinge betrekkingen tussen alle relevante personen te specificeren, biedt het sociogram kinderen en ouders of pleegouders inzicht in de dynamiek van hun systeem. Het sociogram biedt mogelijkheden om kinderen en ouders of pleegouders te helpen met het verbeteren van hun relaties. Een voorbeeld van een sociogram is opgenomen in bijlage 2.

3.4.3 Zorgteam

Het zorgteam bestaat uit ouders, kind, professionals, vertegenwoordigers uit het familie- en sociale netwerk en pleegouders. Voordat een pleegzorgplaatsing een feit is maken zij met elkaar afspraken over de hulp die noodzakelijk is voor de verzorging en de opvoeding van het kind. Deze afspraken worden vastgelegd in het hulpverleningsplan. Het kind kan zelf deelnemen aan het zorgteam of zich erin laten vertegenwoordigen door een volwassene. Het zorgteam gaat uit van de gemeenschappelijke vormgeving en samenwerking van de direct betrokkenen en de professionals. Het draagt bij aan de continuïteit in het leven van het kind en de hulpverlening, ook als een kind meerderjarig wordt. Het zorgteam geeft vorm en inhoud aan de hulpverlening en de toekomst van het kind. De teamleden zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de gemaakte afspraken en het gemaakte plan. Tijdens het traject van de hulpverleningsvariant komt het zorgteam zeer regelmatig bijeen. Bij een pleegzorgplaatsing in het kader van de opvoedingsvariant gebeurt dit minder frequent. Dit zal in ieder geval gebeuren ten tijde van de evaluatie of wanneer één van de betrokkenen dit aangeeft. Meer informatie over het zorgteam staat in bijlage 3. Een specifieke variant van het zorgteam is het actieteam. Meer informatie hierover staat in bijlage 4.

3.4.4 Eigen Kracht Conferentie

Positieve krachten binnen de grotere familie en het sociale netwerk kunnen aanbeoord worden om het gezin te helpen bij het oplossen van problemen. Om die krachten te mobiliseren kan een Eigen Kracht Conferentie ingezet worden. De Eigen Kracht-conferentie is bedoeld voor gezinnen die problemen ervaren in de ontwikkeling en/of opvoeding van hun kind en die samen met hun sociale netwerk een plan willen opzetten om de problemen op te lossen, te verminderen of draaglijk te maken. Gedurende een bijeenkomst, waar het gezin, familieleden, vrienden en eventueel professionele betrokkenen aanwezig zijn, wordt een plan opgesteld om de problemen aan te pakken. Met de Eigen Kracht-conferentie wordt beoogd dat gezinnen zelf de verantwoordelijkheid nemen om problemen op te lossen met behulp van hun sociale netwerk. De bedoeling is dat zij de regie over hun eigen leven nemen en samen met hun netwerk onderzoeken hoe zij de problemen willen en kunnen aanpakken. Een Eigen Kracht-conferentie leidt tot een plan met draagvlak van een brede kring, waarmee problemen rondom het opvoeden en opgroeien van kinderen opgelost, verminderd of draaglijk gemaakt kunnen worden. Meer informatie over de Eigen Kracht Conferentie is te vinden op www.eigen-kracht.nl.

3.4.5 Pleegouderbegeleidingsplan

Om het functioneren van het pleeggezin zo optimaal mogelijk weer te kunnen geven is het noodzakelijk dat de sterke kanten en aandachtspunten in het functioneren van het pleeggezin beschreven worden in een pleegouderbegeleidingsplan. In de praktijk wordt ook wel de term pleegouderondersteuningsplan gehanteerd. Het plan bevat o.a. de frequentie van de begeleiding en de inhoud van de begeleiding. Voorbeelden van dergelijke plannen staan in bijlagen 5 en 6.

Gelijktijdig met het plan kan ook de checklist 'indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg worden ingevuld (bijlage 7). Een handleiding voor het maken van een plan is opgenomen in bijlage 8.

3.4.6 Drieluik

Drieluik is een hulpmiddel om samen met het gezin een plan van aanpak te maken. Daarbij worden eerst de zorgen en wensen geïnventariseerd aan de hand van de volgende vragen:

- Hoe is jullie situatie als gezin over 6 maanden als er niets verandert?
- Hoe gaat het dan met jezelf en met de anderen?
- Hoe zouden jullie de situatie van jullie gezin willen zien over 6 maanden?
- Wat gun je jezelf en de anderen?

Vervolgens wordt de verbinding gemaakt naar een plan voor de toekomst. Het Drieluik is opgenomen in bijlage 9.

3.4.7 Driekolommenmodel

Het driekolommenmodel is het formulier 'beoordeling en planning' van Signs of Safety. Op dit formulier beschrijft de pleegzorgbegeleider:

1. waar hij en het gezin (en eventueel anderen, zoals professionals of het sociale netwerk) zich zorgen over maken;
2. welke aspecten op veiligheid duiden (zoals uitzonderingen op de problemen, sterke kanten en hulpbronnen) en
3. wat er moet gebeuren (doelen van de hulpverleningsorganisatie en het gezin en indicatoren die duiden op vooruitgang).

Het driekolommenmodel is opgenomen in bijlage 10.

3.4.8 Drie huizen

Drie huizen is een hulpmiddel uit Signs of Safety om vanuit het perspectief van het kind informatie te verzamelen. Deze informatie kan benut worden bij het maken van het hulpverleningsplan. De drie huizen zijn:

1. Het huis van de zorgen
2. Het huis van leuke dingen
3. Het droomhuis

Het huis is een metafoor voor het individu en zijn omgeving (familie, buurt, maatschappij).

Voorbeeldvragen die er bij de verschillende huizen gesteld kunnen worden, zijn:

- Wat maakt dit huis sterk?
- Wat maakt het kwetsbaar?
- Wat zorgt ervoor dat iemand veilig blijft en ook wat iemand kwetsbaar maakt voor gevaar en kwaad?
- Welke doelen en wensen heeft men voor zichzelf en zijn familie?
- Wat willen zij anders in hun leven?

Meer voorbeeldvragen staan in bijlage 11.

3.4.9 Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg (CHOP)

Vragen over bezoekmogelijkheden, frequentie, gelijkheidsverdeling vader/moeder en hoe dit is voor het kind, zijn terugkerend op het moment dat het kind geplaatst is in een pleeggezin. Het zijn lastige en moeilijke vragen, omdat afgewogen moet worden wat in het belang is van het kind, daar waar de gevoelens van biologische ouder(s) en de rol van pleegouder(s) zich soms naar de voorgrond dringen. Het doel van de CHOP is te komen tot een inhoudelijk onderbouwde invulling van de

bezoekregeling, die besproken en/of vastgesteld wordt in het zorgteam dat rondom de pleeggezinplaatsing is ingesteld. De CHOP is opgenomen in bijlage 11.

3.4.10 Handleiding bezoekregeling

Er bestaat een handleiding voor pleegzorgwerkers voor het organiseren (en zo nodig begeleiden) van een bezoekregeling¹. Daarin worden algemene richtlijnen gegeven en richtlijnen voor verschillende leeftijdsgroepen: 0-2 jaar, 2-4 jaar, 4-12 jaar en 12-18 jaar. Onderwerpen die onder andere aan bod komen, zijn: het doel van een bezoek, de eventuele begeleiding bij een bezoek en voorbereiding en nabespreking van het bezoek.

3.4.11 TRAP

Vanwege de vele belangen en visies is het soms lastig om de samenwerking af te stemmen en te structureren. Daarom is de TRAP ontwikkeld. De TRAP is een doordacht en uitnodigend gespreksvoeringsinstrument dat de betrokkenen rondom een pleegzorgplaatsing helpt om op een constructieve manier met elkaar in gesprek te komen én te blijven met als doel de jeugdige optimale ontwikkelingskansen te bieden. Meer informatie over de TRAP vindt u op: www.pleegzorgadvies.nl.

3.1.1 Words and Pictures

Veel kinderen die in een onveilige situatie hebben geleefd (en mogelijk daarom ook uithuisgeplaatst zijn), weten niet goed wat de reden is dat hulp is ingeschakeld. Ze weten niet wie zich zorgen maken, waarover, wat er precies gebeurd is en wat de hulpverlening, therapeut, gaat doen om zijn of haar (thuis)situatie te verbeteren. Geïnspireerd door Susie Essex hebben Andrew Turnell en Steve Edwards de werkwijze met de "Words & Pictures" overgenomen, waarin samen met ouders en andere belangrijke betrokkenen rond het gezin een verhaal wordt geschreven en getekend voor de kinderen. Belangrijk is dat het zoveel mogelijk één verhaal is, waar iedereen achter kan staan en wat zo eenvoudig en duidelijk mogelijk is geformuleerd. Deze duidelijkheid is voor kinderen van belang en kan bijdragen aan het ervaren van meer veiligheid voor het kind.

3.1.2 Levensboek

Het maken van een levensboek is een belangrijk hulpmiddel voor pleegkinderen om hun eigen geschiedenis te achterhalen, te begrijpen, bespreekbaar te maken en te verwerken. Kinderen die (perioden van hun leven) 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 antwoorden te geven op deze vragen en wordt ingezet wanneer een kind zélf en/of de ouders hebben aangegeven dat het kind met deze vragen bezig is, een kind moeilijk kan bevatten en bespreken wat er met hem gebeurd is, een kind kampt met gebrek aan eigenwaarde, pleegzorg inschat dat de ontwikkeling van het kind erbij gebaat is. Doelen van het levensboek zijn:

- Het toekomstige verleden vastleggen;
- Het verleden opsporen en bespreekbaar maken;
- Versterken van identiteit en zelfbeeld;
- Bevorderen van het verwerkingsproces;
- Bevorderen van het contact tussen pleegouders en pleegkind.

Ouders en pleegouders spelen een rol bij het invullen van het levensboek. 'Mijn levensboek' voor pleegkinderen van 0-18 jaar bestaat uit een losbladige ordner-map met thematische voorgedrukte bladen. De uitgave bevat een jij-deel en een ik-deel. In het jij-deel verzamelen volwassenen

¹ Deze handleiding is ontwikkeld door Trias Jeugdhulp. Een digitale versie is niet beschikbaar bij de auteurs.

belangrijke gegevens over belangrijke thema's van het pleegkind vóór het pleegkind. 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).

4. Tot slot

4.1 Enkele kanttekeningen

In vier bijeenkomsten hebben we met twintig deelnemers van tien pleezorgaanbieders gekeken naar de visie op de rol en taken van pleezorgbegeleider, de doelen van de pleezorgbegeleiding en de in te zetten kennis, basishouding en technieken. Daarnaast zijn hulpmiddelen gericht op het bevorderen van de samenwerking met het netwerk geïnventariseerd.

Er is vanwege de beperkte tijd tijdens de eerste bijeenkomst bewust gekozen voor deze onderwerpen. Andere onderwerpen zijn daarmee buiten beschouwing gelaten. Zo gaan we in deze modulebeschrijving bijvoorbeeld niet in op:

- de vorm van de begeleiding (individueel, groepsgericht, intervisie),
- frequentie van het contact en locatie van de begeleiding
- de samenwerking met Bureau Jeugdzorg en andere instanties

Ook de onderwerpen die wel in de modulebeschrijving aan bod komen, zijn niet allemaal even uitputtend uitgewerkt. Zo ligt er in de bespreking van de technieken een duidelijk accent op het bevorderen van de samenwerking tussen ouders, pleegouders en andere betrokkenen. Technieken gericht op de bevorderen van de ontwikkeling van het kind en op het versterken van de gehechtheidsrelatie of opvoeding komen minder uitvoerig aan de orde. Deze vragen dan ook in een mogelijk vervoltraject om een nadere uitwerking.

Andere onderwerpen die volgens de deelnemers aan de kenniskring een nadere uitwerking behoeven zijn het voorkomen van overbelasting van pleegouders en het onderhouden van een professionele werkrelatie tussen pleezorgbegeleider en pleegouders, blijvend gericht op het bevorderen van de ontwikkeling van het kind.

4.2 Hoe verder?

Deze modulebeschrijving wordt door pleezorgaanbieders benut om pleezorgbegeleiders en gedragswetenschappers die hen hierin ondersteunen te informeren. De modulebeschrijving is daarbij vooral geschikt voor een eerste deskundigheidsbevordering van gedragswetenschappers. Voor de pleezorgbegeleiders is het van belang dat een nadere uitwerking wordt gemaakt van de onderwerpen die nog niet zijn uitgewerkt. Daarnaast is verdere concretisering nodig in de vorm van een methodiekhandleiding die gericht is op het overdraagbaar maken van de professie van de pleezorgbegeleider. In overleg met Pleezorg Nederland zal bekeken worden welke mogelijkheden er zijn om deze vervolgstap te zetten.

De kern van deze modulebeschrijving wordt weergegeven in een digitale flyer (zie www.nji.nl). Deze flyer kan benut worden om gemeenten en andere zorgpartners te informeren over de pleezorg.

Literatuur

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

Bartelink, C. (2012). *Wat werkt bij hechtingsproblemen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bastiaensen, P. A. C. M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde gezinnen*. Academisch Proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

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

Beek, F. van, & Pagée, R. van (1998). Handleiding bij 'Mijn levensboek'.

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

Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. (1994). *Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie*. Haarlem: De Toorts. Vertaling van: *Between Give and Take. A clinical Guide to Contextual Therapy*. New York, Brunner/Mazel, 1986.

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

Diekmann, M. (2005). *Scheiden en verbinden met "een taal erbij"*. *Systeemtherapie* no. 3, 81.

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

Juffer, F. (2010). *Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties : inzichten uit gehechtheidsonderzoek*. Den Haag : Raad voor de Rechtspraak.

Pleegzorg Nederland (2011). *Factsheet Pleegzorg 2010*. Utrecht: Pleegzorg Nederland.

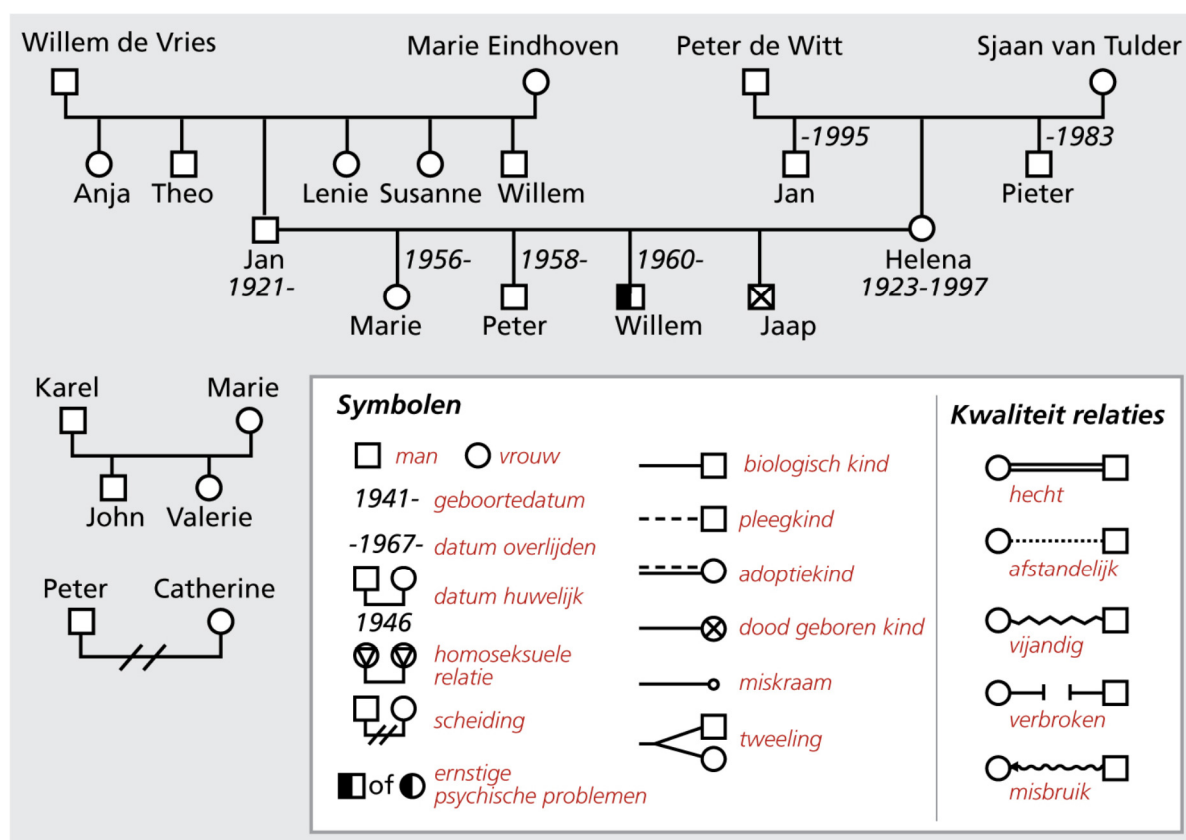
Weterings, A.M. & Bergh, P.M. van den (2003). *LAGKO, Lijst met aandachtsvelden voor gedrag van het kind volgens de ouder/opvoeder: Handleiding*. Amsterdam: SWP.

Weterings, A.M., & Bergh, P.M. van den (2009). Informatie over het PSI, het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium: instrument voor risicotaxatie van een opvoedingssituatie. In: P.M. van den Bergh, & A.M. Weterings (Eds.), *Pleegzorg in perspectief: ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 353-358). Assen: Van Gorcum.

Bijlagen

Bijlage 1: Genogram (Flexus Jeugdplein)	32
Bijlage 2: Sociogram (Rubicon Jeugdzorg)	35
Bijlage 3: Zorgteam (Juzt)	36
Bijlage 4: Actieteam (Rubicon Jeugdzorg)	39
Bijlage 5: Pleegouderbegeleidingsplan (Spirit)	43
Bijlage 6: Pleegouderondersteuningsplan (Juzt)	45
Bijlage 7: Checklist indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg (Juzt).....	48
Bijlage 8: Handleiding pleegouderondersteuningsplan (Juzt)	51
Bijlage 9: Drieluik (Rubicon Jeugdzorg)	55
Bijlage 10: Drie kolommen model (Kompaan en de Bocht)	56
Bijlage 11: Drie huizen (Flexus Jeugdplein)	57
Bijlage 12: CHOP: Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg (Juzt)	58

Bijlage 1: Genogram (Flexus Jeugdplein)



VOORBEELDVRAGEN GENOGRAM

Persoonsinformatie familieleden:

- Namen
- Leeftijden
- Wanneer getrouwd/gescheiden
- Opleiding/beroep/sociale klasse
- Woonplaats
- Religie
- Etnische achtergrond
- Overlijden (waaraan?)
- Hoe zou je iedere persoon beschrijven (kenmerken/eigenschappen)?
- Hoe zou je de onderlinge relaties tussen personen beschrijven (bijvoorbeeld hecht, afstandelijk, vijandig, steunend, verbroken contacten)?

Rollen

- Welke rol had/heeft ieder (bijvoorbeeld dominant/meegaand, afstandelijk/zorgend)?
- Wat was en is je eigen positie in het gezin van herkomst?
- In wie heb je het meest vertrouwen?
- Bij wie kun je terecht als je verdrietig bent? Iets te vieren hebt? Voor praktische/emotionele steun?

Sfeer

- Hoe werd omgegaan met conflicten?
- Hoe werd omgegaan met zorg voor elkaar?

- Hoe verliep communicatie?
- Hoe wordt omgegaan met verschillende emoties (woede, angst, verdriet, schuld, schaamte)?
- Was sprake van een hecht gezin of meer los zand?

Kinderen

- Hoe ging de familie met kinderen om? Hoe dacht de familie over kinderen?
- Lag de nadruk op zelfstandigheid of werden kinderen beschermd opgevoed?
- Was de opvoeding vrij of streng? (Hoe grenzen aangeven? Straffen?)
- Wat was verschil in behandeling van, en regels voor, jongens en meisjes?
- Wat vind je waardevol en zou je willen overnemen in je eigen gezin?
- Wat wil je graag anders doen? Lukt dat ook?
- Wat is de belangrijkste boodschap die je hebt meegekregen?
- Wil jij die waarden/boodschap ook overdragen op je kinderen of juist niet?
- Wat werd gewaardeerd en wat werd verboden?

Gezagsstructuur

- Hiërarchie in het gezin van herkomst: wie had het voor het zeggen op welke gebieden?
- In hoeverre ben je nu vrij om je eigen keuzes te maken?
- Mag je van normen/codes afwijken of verlies je daarmee de steun en goedkeuring van je familie?
- Hoe belangrijk is goedkeuring van je familie voor je? Kun je je permitteren die te verliezen?
- Zijn er verschuivingen geweest in de loop van de tijd?
- Zijn er anderen geweest die van de codes zijn afgeweken? Hebben zij contact en respect behouden? Hoe hebben zij dat gedaan?

Kracht- en hulpbronnen

- Wat maakt jullie gezin bijzonder?
- Wat zijn goede herinneringen aan het gezin van herkomst? Momenten dat je je verbonden voelde en onderlinge betrokkenheid en steun ervoer?
- Hebben jullie bepaalde tradities?
- Hoe belangrijk is geloof voor de verschillende familieleden?
- Wie zijn helden voor de verschillende familieleden?
- Zijn er ingrijpende gebeurtenissen of moeilijke momenten geweest in de familie?
- Hoe ging ieder daarmee om?
- Wat is de kracht van jullie familie in het omgaan met problemen?

Problemen in de familie

- Is er sprake geweest van ziekte (ook psychisch), geweld, middelengebruik, contact met politie?
- Kan hier openlijk over worden gepraat of is dat taboe?
- Hoe worden problemen benoemd (lichamelijk/psychisch/bovennatuurlijk)?
- Welk soort problemen zijn wel/niet bespreekbaar?
- Hoe worden deze problemen opgelost?
- Hoe wordt er gedacht over hulpverlening?

Als er sprake is van migratie (ook in vorige generatie):

- Wie is gemigreerd/geremigreerd, wanneer, wat was de reden?
- Wie woont in land van herkomst, wie woont hier?
- Wat wil je uit je cultuur in ere houden? Wat niet?
- Wat is de invloed van migratie op de gezinsverhoudingen en besluitvorming binnen de familie?
- Hoe zou jij met de problemen zijn omgegaan als je nog in je land van herkomst had gewoond?
- Wie zou dan geholpen of ingegrepen hebben?

Geweld/relatieproblematiek

- Wat is je eigen persoonlijke geschiedenis met conflicten in relaties/geweld? (Wat meegemaakt?)
- Hoe speelt dit onderwerp in de familiegeschiedenis?

- Welke boodschappen heb je meegekregen over conflicten?
- Wie weet van de problemen in je relatie en het geweld?
- Wie had dezelfde soort problemen?
- Welke oplossingen heeft hij/zij gevonden? Hoe is hij/zij ermee omgegaan?
- Wat zou gezagsdrager/iemand die je wijs vindt doen of jou adviseren?

Bijlage 2: Sociogram (Rubicon Jeugdzorg)



WERKBLAD 4: HET SOCIOGRAM

Contacten	Met wie?	Wie is dat? Hoe lang contact?	Hoe vaak?	Op welke manier?	Wat doe je samen?	Wat betekent dit voor jou?	Wat levert het op?	Wat kun je weleens regelen?
Familie								
Vrienden / Kennissen								
Instellingen								

Bijlage 3: Zorgteam (Juzt)

Werken met Zorgteams: waarom en hoe? (oktober 2010)

Uitgangspunt

Jeugdige en ouders hebben zeggenschap over beslissingen die hun leven aangaan. Er wordt niet langer over, maar met de cliënt gesproken. Mede vanuit de Wet op de Jeugdzorg die op 1 januari 2005 in werking is getreden zijn ouders expliciet cliënt van de MFO geworden. Stond voorheen de deskundigheid van de professional centraal in de oplossing van het opvoedingsvraagstuk, in het zorgteam ligt die deskundigheid primair bij de ouders, de pleegouders, het kind, hun familie en het sociale netwerk. Alle personen die nauw betrokken zijn nemen gezamenlijk belangrijke besluiten over de opvoeding van de jeugdige. De gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het pleegkind staat centraal. Het zorgteam is een middel om dit te bereiken, geen doel op zich. Ook bij een beschermingsmaatregel is samenwerking en overeenstemming tussen ouders en jeugdige cruciaal en een beschermende factor voor het kind. Alleen als het belang van de jeugdige zich ertegen verzet participeren ouders niet in de besluitvorming.

Theoretische achtergrond

Systeemtheoretisch kijken. Dit houdt in dat er vanuit wordt gegaan dat het gedrag van mensen betekenis krijgt in de sociale context. Hulp dient zich niet alleen op het individu, maar ook op de context te richten. De hulpverlening sluit aan op de krachten in het cliëntsysteem en activeert het zelfregulerend en zelfoplossend vermogen van de betrokkenen. De hulpverlener speelt een verbindende rol in het bevorderen van de sociale cohesie.

Bij moeilijkheden tussen mensen neemt de hulpverlener aan dat binnen elk systeem betrokkenen op een circulaire wijze (dus zonder oorzaak-gevolg-verband) elkaar beïnvloeden en iedere betrokkene een aandeel heeft in de verstoring van de balans binnen het systeem. De hulpverlener onderzoekt welke rollen ieder opneemt om het gevoel van identiteit en zelfwaarde op te krikken, loyaliteiten vorm te geven of hiërarchische posities in te nemen. De hulpverlener oordeelt en veroordeelt niet, maar ontschuldigt en zoekt actief naar ieders verantwoordelijkheid en mogelijkheden om de balans te herstellen.

Het 'belang van het kind' is een luid, maar hol begrip en dient vanuit verschillende perspectieven te worden ingevuld. Elke betrokkene in de pleegzorg handelt vanuit het belang van het kind, alleen wordt dit belang anders gezien en ingevuld. Invulling door de pleegouders gebeurt vanuit de dagelijkse zorg voor het kind. Invulling door de ouders gebeurt vanuit het ouder-zijn. Uitgangspunt is dat dé werkelijkheid niet bestaat, maar dat er slechts sprake is van een ordening. De waarheid zoals die door ouders of pleegouders wordt beleefd zou je moeten heretiketteren of herlabelen.

Samenstelling

Het zorgteam bestaat minimaal uit ouders, pleegouders, het betreffende pleegkind (zeker indien het twaalf jaar of ouder is), vertegenwoordigers uit het netwerk en professionals die een rol spelen bij het oplossen van de hulpvraag (doorgaans de casemanager/gezinsvoogd en de pleegzorgwerker, maar ook informanten, steunfiguren of vertrouwenspersonen). Afhankelijk van de leeftijd en (cognitieve en sociaal-emotionele) ontwikkeling van het kind kan besloten worden of het kind aanwezig is. Alleen wanneer noodzakelijk zet de (gezins)voogd zijn juridische verantwoordelijkheid in om besluiten te nemen. Het zorgteam komt bij voorkeur bij elkaar op het kantoor van de Pleegzorg.

Methodiek

- a) Centrale werkhypothese: het gemeenschappelijke op de voorgrond halen en de verschillen kaderen cq contextualiseren.

Voorwaarden hiervoor zijn: 1) de benadeling opnemen en benoemen 2) invoegen 3) herkennen van de gevoelens en de inzet van alle betrokkenen 4) erkennen van de gevoelens en de inzet van alle betrokkenen.

Stilstaan bij de mening van de (pleeg)ouder bevordert het vermogen van de (pleeg)ouder om bij de ander stil te staan.

1. Wat is de visie van de verschillende betrokkenen op de pleeggezinplaatsing?
2. Zijn er gemeenschappelijke perspectieven en kunnen deze gemeenschappelijke perspectieven positief herlabeld worden?
3. Kunnen deze gemeenschappelijke perspectieven teruggegeven worden aan de betrokkenen tijdens het zorgteam?

Het opnemen van gemeenschappelijke perspectieven kan verbindend werken en ruimte creëren om verschillen bespreekbaar te maken. Verschillen kaderen kan ontschuldigend werken naar alle betrokkenen en is direct in het belang van het kind.

Bij een opvoedingsbesluit wordt ouders de kans geboden een einde te maken aan de opbouw van de schuldenlast naar hun kind; ouders worden niet meer overvraagd en kunnen worden aangesproken op een (beperkte) verantwoordelijkheid die ze wel in kunnen vullen.

Bij een langdurige pleeggezinplaatsing dient rekening gehouden te worden met twee processen die bij de ouders een rol spelen: 1) rouwproces om het verlies van de opvoedersrol; vaak stagneert dit proces 2) proces van rolwisseling van ouder en opvoeder naar alleen ouder. Doordat het eerste punt (stagnatie van rouwproces) domineert komt men niet toe aan het tweede punt (rolwisseling).

Erkenning van het verlies vormt de voorwaarde voor het kunnen aanspreken van ouders op hun 'nieuwe' ouderrol.

- b) Centraal middel: meerzijdige partijdigheid

Meerzijdige partijdigheid wordt gedefinieerd als het accepteren van de verschillende visies en hierop kritiek durven hebben. Dit gebeurt niet vanuit neutraliteit, maar vanuit de beleving van de ander. Er is geen sprake van een overkoepelend neutraal perspectief, maar van een zich telkens verplaatsend perspectief. Met betrekking tot elk thema wordt circulair nagevraagd wat de visie van ieder is.

Binnen het zorgteam moet de eerste en meest bijzondere aandacht uitgaan naar de zwaksten. Het tempo dient in feite aangepast te worden aan hun 'angst'niveau. Echter: ook de zwaksten hebben een verantwoordelijkheid en moeten hierop aangesproken worden. Binnen het zorgteam zijn alle betrokkenen onderling afhankelijk van elkaar en hierdoor verantwoordelijk voor elkaar. Ook als kinderen in een pleeggezin wonen hebben ouders een verantwoordelijkheid die ze moeten invullen.

Werkwijze

Het zorgteam komt minimaal een keer per half jaar bijeen. De leden van het zorgteam bespreken gezamenlijk de ontwikkeling van het kind, ontwerpen gezamenlijk het pleegzorgplan en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Het plan is duidelijk en transparant voor iedereen. De doelen worden gezamenlijk bedacht en per doel wordt aangegeven van wie welke bijdrage wordt verwacht om het doel te bereiken, waarmee ieders verantwoordelijkheid voor het slagen van de pleeggezinplaatsing concreet wordt ingevuld. Bij de evaluaties van het plan worden alle participanten van het zorgteam betrokken. Ook de samenstelling van en samenwerking binnen het zorgteam wordt minimaal een keer per jaar geëvalueerd.

Rol pleegzorgwerker

De pleegzorgwerker neemt een leidende positie in en heeft een voorzittersrol waarbij hij de betrokkenen tracht te motiveren en activeren. De pleegzorgwerker moet het vertrouwen uitstralen dat het zorgteam gezamenlijk besluiten kan nemen. Actief luisteren en positief herformuleren zijn

hiervoor concreet noodzakelijke vaardigheden. Vragen stellen beginnend met 'wie, wat, hoe' en vermijden van 'waarom'vragen. Andere houdingsaspecten zijn transparantie, openheid, betrokkenheid, empathie en respect. De pleezorgwerker dient over kennis te beschikken over gezinnen, communicatie en de opvoeding en ontwikkeling van kinderen. Tot slot moet de pleezorgwerkers vaardigheden beheersen als voorzitten, spanningen reguleren, gespreksvaardigheden, conflicthantering en bemiddeling, meervoudige partijdigheid en adviseren. Met name ten aanzien van deze vaardigheden is specifieke deskundigheidsbevordering nodig.

Een bijeenkomst van het zorgteam is onder te verdelen in drie fasen: voorbereiding, uitvoering en afsluiting.

Vorbereiding bestaat uit het vaststellen van het doel van de bijeenkomst, het bespreken van de taakverdeling met de casemanager en het uitnodigen van de betrokkenen.

De uitvoering bestaat -na het invoegen- uit het vaststellen van randvoorwaarden, doel en gespreksonderwerpen. Naast specifieke zorgpunten is in iedere bijeenkomst aandacht voor de volgende onderwerpen: 1) de algemene ontwikkeling van het kind 2) het functioneren van het kind binnen het pleeggezin 3) de oudercontacten/bezoekregeling 4) school/werk 5) vrijetijdsbesteding 6) specifieke zorgen 7) de communicatie binnen het zorgteam. De pleezorgwerker leidt de onderwerpen in en doet een stap terug bij de uitwerking ervan. Er wordt hierbij expliciet teruggekeken naar de vorige bijeenkomst van het zorgteam en er wordt vooruit gekeken. Als er eenmaal een plan e/o doelen zijn voorgesteld stelt de pleezorgwerker zich opnieuw actief op door dit te vertalen naar uitvoerbare handelingen.

Tijdens de afsluiting vat de pleezorgwerker de besproken onderwerpen en de daaruit voortvloeiende afspraken samen. Tot slot wordt een nieuwe bijeenkomst vastgesteld. Afspraken worden door de pleezorgwerker vastgelegd in het contactjournaal of in het pleezorgplan.

Bijlage 4: Actieteam (Rubicon Jeugdzorg)



WERKBLAD 6: format actieplan

ACTIEPLAN

datum:

startgesprek / actieteam

Deelnemers:

Hoe is de situatie nu?

- Feitelijke situatie (gezin en coördinator).
- Aanvullingen door andere deelnemers.
- Punten die goed gaan en waar vooruitgang is geboekt & wie heeft wat gedaan om dat te bereiken? (volgorde gezin, familie en sociaal netwerk en aanvulling door professionals).
- Waar liggen zorgen en/of problemen? (zelfde volgorde)
 - Bij startgesprek; open vraag
 - Bij gezinsteam: zorgen en/of problemen die al in het vorige actieplan staan.
 - Bij gezinsteam: nieuwe zorgen en/of problemen.
- Zijn er nog vragen?

Hoe gaan wij met de zorgen, problemen en vragen om?

- Vertaal de zorgen in vragen; hoe kan ik, hoe kunnen wij ...
- Strategie; hoe pakken wij dat aan? Welke eerdere positieve ervaringen helpen bij deze aanpak?
- Werkprocessen; wat moet er dan allemaal gebeuren?
- Rol van het gezin, familie en sociaal netwerk; wat gaan zij doen om de zorgen te verminderen en/of problemen op te lossen? Dit formuleert het gezinsteam in concrete acties.
- Rol van professionals; wat dragen zij bij aan het verminderen van de zorgen en de oplossing van de problemen?

- Samenvatting van afspraken; wie doet wat voor wanneer?

- Volgende bijeenkomst; wanneer en waar

De uitgangspunten van het samenwerken in een actieteam zijn de volgende:

- *Gezin, familie en sociaal netwerk zijn de deskundigen*

In het werken met actieteam zijn de ouders, het kind, hun familie en sociale netwerk de deskundigen. De professionals geven een aanvulling en bieden ondersteuning daar waar nodig. De professionals zetten alleen hun krachten in voor datgene wat het gezin en zijn omgeving niet zelf kunnen. Voor de professional zit de omslag in het afstand doen van zijn rol als deskundige over het leven van het gezin en nu alleen een aanvulling te bieden met de kennis en ervaring van zijn professie.

- *Focus op krachten, mogelijkheden en creativiteit*

Een actieteam focust op de krachten en mogelijkheden van het gezin en zijn omgeving. Het expliciteren van positieve ervaringen in het leven van alledag biedt daarin aanknopingspunten. Wat zijn de *'good practices'* van het gezin en op welke manier kunnen die helpen op het moment dat het minder goed gaat? Het gezin en zijn omgeving heeft veel impliciete kennis die belangrijk is voor creatieve oplossingen van problemen en zorgen.

- *Werken vanuit verschillende perspectieven*

Iedereen krijgt de kans om vanuit zijn perspectief een bijdrage te leveren aan het oplossen van de problemen. Het denken vanuit belangen blokkeert vaak het proces en polariseert. Iedereen heeft belangen en dat is begrijpelijk. Deze mogen erkend worden. Een oplossing bedenken vanuit ieders belang is bijna nooit mogelijk. De kans dat er een belangenstrijd ontstaat is groot; 'Wie heeft hier nu het meeste belang bij?'. Deze belangenstrijd kan uitmonden in een machtsstrijd; 'Wie heeft het hier nu echt voor het zeggen?'. Natuurlijk zit iedereen rond de tafel voor het belang van het kind. Maar gezinnen en instellingen, maar ook instellingen onderling kunnen gigantisch strijden over dat belang. Eén ding is daarin zeker; zo'n strijd gaat vaak niet meer over het belang van het kind en is zeker niet in het belang van het kind. Alleen vanuit de erkenning en het verduidelijken van ieders perspectief dat achter het belang ligt, is het mogelijk om een oplossing te bedenken voor de problemen en een actieplan te maken waarin een positieve ontwikkeling en veilige omgeving voor het kind centraal blijft staan. De professional werkt in het actieteam vanuit de verschillende perspectieven op de ontwikkeling en veiligheid van het kind. Het verbinden van deze perspectieven resulteert in een gezamenlijk actieplan.

- *Niet méér, maar anders samenwerken*

Professionals zitten niet meer alleen met elkaar rond de tafel, maar altijd met het gezin en mensen die belangrijk voor hen zijn. Zij hebben geen onderlinge, bilaterale voorbesprekingen om hun strategie te bedenken of hoe zij het gezin kunnen motiveren te doen wat zij bedacht hebben. Het actieteam bedenkt een gezamenlijke strategie en bepaalt wie welke rol speelt om deze uit te voeren. Dit komt in het actieplan. Tussen de bijeenkomsten door hebben professionals contact met het gezin en met collega's om het plan uit te voeren volgens de afspraken die in het actieteam zijn gemaakt. Professionals hebben vaak het idee dat een actieteam meer tijd kost. Dat komt omdat zij denken dat er iets nieuws bijkomt; zij blijven hun oude manier van overleggen met gezinnen en collega's voortzetten en dan komen er ook nog bijeenkomsten van een actieteam bij. Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat er niets *bij* komt, maar dat het actieteam *in plaats* komt van

het vele onderlinge overleg. Dat levert een aanzienlijke tijdsbesparing op in overlegtijd. Dit kan dan op een andere manier aan het gezin besteedt worden als het dat nodig heeft.

- *Van individuele naar gezamenlijke verantwoordelijkheid*

Het samenwerken in een actieteam is gericht op een verantwoordelijkheid *met* elkaar voor het uitvoeren van het actieplan. Professionals werken hard en zetten zich over het algemeen enorm in voor het gezin of individuele gezinsleden. Zij voelen een grote verantwoordelijkheid voor hun werk en doen dit zo goed mogelijk. Bij een gezin moet het werk van de individuele professional aansluiten bij en verbinding hebben met het werk van collega's. Met de individuele verantwoordelijkheid zit het vaak wel goed. De gezamenlijke verantwoordelijkheid is vaak kwetsbaar. Samenwerken is voor veel professionals nog iets 'wat erbij hoort'. Terwijl de kwaliteit van het praktische werk van de professional valt of staat door de verbinding met het werk van andere professionals. Deze verbinding is, zeker bij gezinnen, minimaal net zo belangrijk als het praktische werk. Samenwerken is een vak apart, waar professionals meer plezier in moeten krijgen. Het actieteam wordt uitdrukkelijk een team genoemd omdat er een teamgeest moet zijn om gezamenlijk de klus te klaren en om verantwoordelijk te zijn voor het geheel. Immers: het geheel is meer dan de som der delen!

- *Van een lineaire naar een circulaire ketenbenadering*

De professional werkt vanuit een circulaire ketenbenadering; geen verantwoordelijkheid *naast* elkaar, maar *met* elkaar. De ketenbenadering moest de oplossing bieden voor de samenwerking tussen instellingen en tussen professionals. Het heeft inderdaad veel opgeleverd, bijvoorbeeld dat er meer lijn in de hulpverlening zit. Maar zoals met alles heeft ieder voordeel zijn nadeel. De ketenbenadering heeft een enorme 'functieverzuiling' met zich meegebracht (Portengen, 1997; 1999)ⁱ. Dit betekent dat voor iedere activiteit een aparte hulpverlener in het leven is geroepen. Dit trekt een zware wissel op de samenwerking met cliënten, hun familie en sociale netwerk en tussen hulpverleners onderling. De discussies over taken, verantwoordelijkheden, procedures en protocollen van alle professionals voeren soms de toon boven de inhoud van de casus en de kwaliteit van hulpverlening. Kwaliteit wordt vooral in termen van werkprocessen aangeduid. Soms krijgen ouders problemen met hun werkgever omdat zij zoveel moeten verzuimen vanwege de vele afspraken met verschillende hulpverleners.

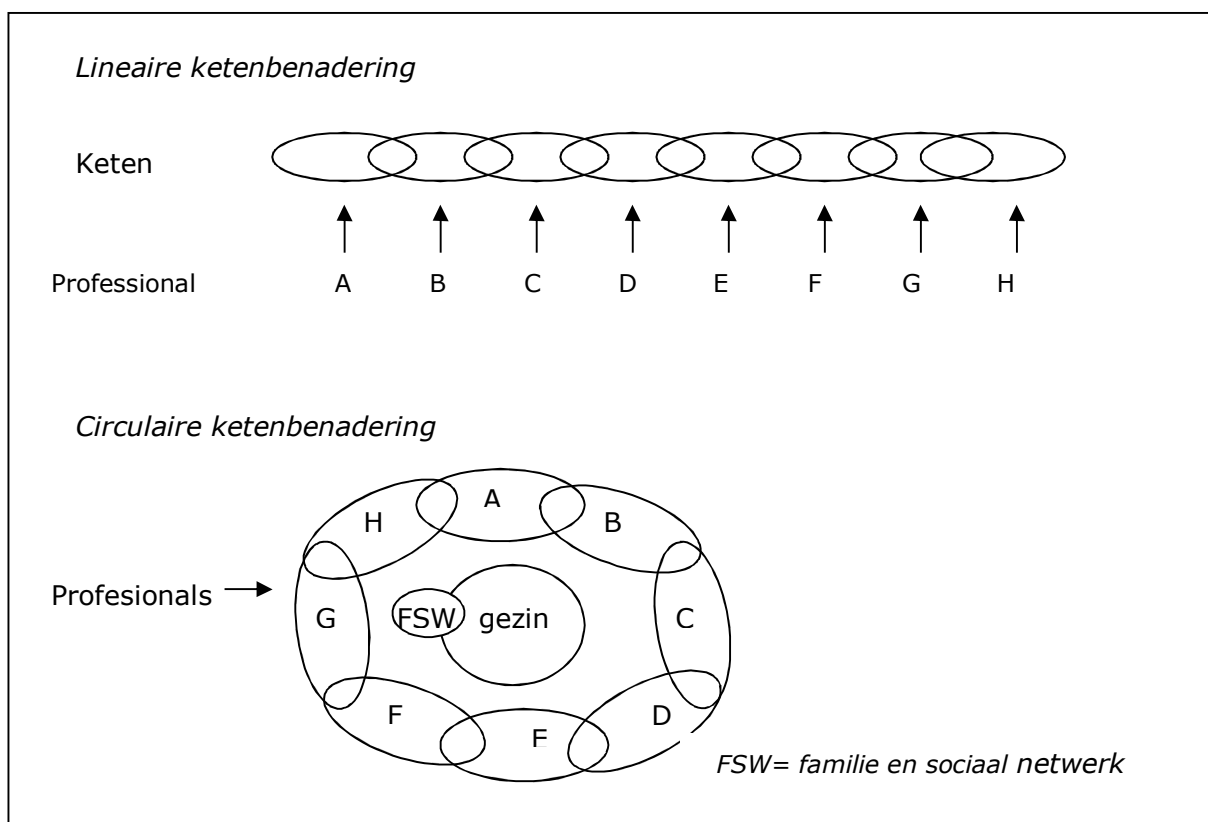
Deze functieverzuiling brengt met zich mee dat individuele hulpverleners zich niet gezamenlijk verantwoordelijk voelen voor het gehele traject van hulpverlening, maar alleen voor het kleine stukje dat zijn verantwoordelijkheid is.

In de lineaire ketenbenadering is iedereen verantwoordelijk voor zijn eigen (soms kleine) stukje in het hulpverleningstraject en voor de overdracht naar de volgende schakel. Dit brengt twee nadelen met zich mee; professionals hebben geen zicht op de rest van de keten en zij voelen zich daar niet verantwoordelijk voor. Soms weten zij van elkaar niet wie er nog aan de slag is in het gezin. Als één schakel zijn werk niet of niet goed doet, stagneert het hele traject. De keten is zo sterk als zijn zwakste schakel!

Een circulaire ketenbenadering is een vereiste in gezinnen. De veelheid aan problemen kan alleen efficiënt en effectief aangepakt worden als professionals gemeenschappelijk verantwoordelijk zijn en als er per gezin één effectieve regisseur is. Dat wil niet zeggen dat

deze regisseur vervolgens verantwoordelijk is voor het geheel. Hij levert een bijdrage om de regierol uit te voeren. Figuur 4, blz. 68 laat het verschil zien tussen een lineaire en een circulaire ketenbenadering.

De professional richt zich op het opzetten van een actieteam waarin de circulaire benadering uitgangspunt vormt van werken. Het actieteam ontwerpt met elkaar het scenario voor de toekomst van het kind en geeft met elkaar vorm aan dit scenario. In het actieteam zijn het gezin, familie en sociaal netwerk, professionals en professional gemeenschappelijk verantwoordelijk voor het totale resultaat. Leden van de familie en het sociale netwerk zijn belangrijk omdat zij het gezin goed kennen, vaak goede ideeën hebben over verandering en omdat het gezin met hen kan napraten als het weer thuis is.



Bijlage 5: Pleegouderbegeleidingsplan (Spirit)

Datum start :
Zorgprogramma :
Datum pleegouderbegeleidingsplan :

Pleegouder(s)

Naam en voorletters man/vrouw :
Geboortedatum :
Naam en voorletters man/vrouw :
Geboortedatum :
(Verder te noemen 'de pleegouders')

Adres :
Postcode en woonplaats :
Telefoonnummer :
e-mail :

Relatie tot het pleegkind :

Spirit

Naam ambulant hulpverlener pleegzorg :
Regio :
Adres wijkkantoor :
Telefoonnummer :

Het pleegouderbegeleidingsplan is een plan van en voor pleegouders. De pleegouders maken het plan samen met hun ambulant hulpverlener pleegzorg. Het plan geeft weer welke ondersteuning pleegouders wensen/nodig hebben tijdens de pleegzorgplaatsing én legt afspraken hierover vast. Zowel de pleegouders als de ambulant hulpverlener pleegzorg benoemen zo nodig op elk van de vijf criteria voor pleegouderschap aandachtspunten voor het pleegouderbegeleidingsplan. De vijf criteria voor pleegouderschap helpen om de behoefte aan ondersteuning in kaart te brengen.

Opvoeden, verzorgen en beschermen van de jeugdige(n)

Waar heeft u in de opvoeding en verzorging van uw pleegkind extra ondersteuning bij nodig?

*Welke ondersteuning is gewenst? Hoe kan de ambulant hulpverlener pleegzorg hieraan bijdragen?
Welke concrete afspraken worden over de ondersteuning gemaakt?*

Het samenwerken met en ondersteunen van het familie en sociale netwerk van de jeugdige(n)

Heeft u extra ondersteuning nodig in de samenwerking en het contact met familie, vrienden of andere belangrijke personen in het leven van uw pleegkind?

*Welke ondersteuning is gewenst? Hoe kan de ambulant hulpverlener pleegzorg hieraan bijdragen?
Welke concrete afspraken worden over de ondersteuning gemaakt?*

Oog hebben voor, en het inspelen op de ontwikkeling van de jeugdige(n)

Heeft u extra ondersteuning nodig bij het omgaan met het gedrag van uw kind (o.a. thuis, op school, op straat of elders)?

*Welke ondersteuning is gewenst? Hoe kan de ambulante hulpverlener pleegzorg hieraan bijdragen?
Welke concrete afspraken worden over de ondersteuning gemaakt?*

Open en duidelijk in contact met betrokkenen, en in samenwerking mede uitvoering geven aan de doelen zoals geformuleerd in het hulpverleningsplan

Is extra ondersteuning nodig in uw contacten met hulpverleners of andere professionals die bij uw pleegkind betrokken zijn?

*Welke ondersteuning is gewenst? Hoe kan de ambulante hulpverlener pleegzorg hieraan bijdragen?
Welke concrete afspraken worden over de ondersteuning gemaakt?*

Inschatten wat de pleegzorgplaatsing betekent voor de eigen situatie

Is extra ondersteuning nodig bij het omgaan met de gevolgen van de pleegzorgplaatsing? Denk hierbij o.a. aan: het om kunnen gaan met de eventuele tijdelijkheid van de pleegzorgplaatsing, de consequenties van de pleegzorgplaatsing voor de onderlinge relaties in het gezin, zaken die niet meer vanzelfsprekend zijn sinds de pleegzorgplaatsing.

*Welke ondersteuning is gewenst? Hoe kan de ambulante hulpverlener pleegzorg hieraan bijdragen?
Welke concrete afspraken worden over de ondersteuning gemaakt?*

Aandachtspunten m.b.t. veiligheid

Spirit besteedt continu aandacht aan alle aspecten die horen bij het 'veilig opgroeien' van jeugdigen. We doen dat door bijvoorbeeld te kijken naar: de dagelijkse routine, de eerste levensbehoeften, zorg en aandacht voor het pleegkind, of er sprake is van stabiliteit in het pleeggezin. In alle gezinnen (ook in pleeggezinnen) kunnen situaties voorkomen, die het onveilig maken voor een kind. Is het gezien bovenstaande nodig om doelen te formuleren m.b.t. veiligheid. Zo ja, werk deze doelen dan uit.

Aanvullende aandachtspunten van de ambulante hulpverlener pleegzorg

*Denk hierbij ook aan eventuele aandachtspunten uit het geschiktheidsonderzoek
Welke concrete afspraken worden over deze aandachtspunten gemaakt?*

Overige afspraken

- Dit pleegouderbegeleidingsplan wordt jaarlijks geëvalueerd of zo veel vaker als noodzakelijk
- Op basis van de evaluatie vindt een bijstelling van het pleegouderbegeleidingsplan plaats

Gezien door afdelingsmanager op

Naam en handtekening voor akkoord

Route van het Pleegouderbegeleidingsplan:

- Het uitgewerkte pleegouderbegeleidingsplan opsturen naar de pleegouder(s) en een exemplaar opbergen in het pleegouderdossier in de regio.
- Voor verzending van het uitgewerkte pleegouderbegeleidingsplan naar het secretariaat van het Servicepunt Pleegzorg (centraal pleegouderdossier) moet het pleegouderbegeleidingsplan door de afdelingsmanager gezien zijn.

Bijlage 6: Pleegouderondersteuningsplan (Juzt)

Naam pleegouder(s) :
Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Telefoon :

Naam pleegzorgwerker :

A. Informatie over het pleeggezin

B. Vaardigheden en aandachtspunten van pleegouders t.a.v. het kind

Openheid en duidelijkheid in het contact

Sterke kanten	Aandachtspunten

Samenwerken als team en het delen van ouderschap

Sterke kanten	Aandachtspunten

Kinderen helpen een positieve kijk op zichzelf te ontwikkelen

Sterke kanten	Aandachtspunten

Kinderen helpen hun gedrag te veranderen zonder hen pijn te doen

Sterke kanten	Aandachtspunten

Het inschatten van de uitwerking die het pleegouderschap op de gezinssituatie heeft

Sterke kanten	Aandachtspunten

C. Overige/mogelijkheden/ bijplaatsing

D. Conclusie

Mening pleegouders:

Mening pleegzorgwerker:

E. Evaluatie en nieuwe doelen van ondersteuning

Evaluatie van de doelen en nieuwe doelen van ondersteuning van pleegouders, geformuleerd vanuit de aandachtspunten onder B.:

Middelen:

F. Afspraken

Frequentie van de ondersteuning :
Datum evaluatie :

Voor verslag:
Pleegzorgwerker:
Naam:

Voor akkoord:

Handtekening pleegouder(s):
Naam:

Bijlage 7: Checklist indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg (Juzt)

Ingevuld door:	Datum:
Instelling:	
Naam kind:	
Geboortedatum:	
Naam aspirant pleegouder(s):	

Indicatoren met betrekking tot de veiligheid van het kind

Instructie: Vul bij elk nummer één kruisje in. S= slecht, M= matig, G= goed en X= onbekend

	S	M	G	X
1. Dagelijkse verzorging van het pleegkind <ul style="list-style-type: none"> ○ gezonde voeding ○ schone kleren ○ hygiëne ○ verwarming 				
2. Regelmatig dag- en nachtritme, continuïteit in het pleeggezin <ul style="list-style-type: none"> ○ dagstructuur ○ regelmaat in bedtijden ○ gepaste grenzen en regels ○ geen plotselinge veranderingen 				
3. Geborgenheid bij minimaal één vaste verzorger bij werkende pleegouders: een goede oppasregeling				
4. Voorbeeldgedrag van de pleegouders <ul style="list-style-type: none"> ○ normen en waarden zichtbaar maken in het handelen 				
5. Emotionele en affectieve aandacht <ul style="list-style-type: none"> ○ ingaan op het kind ○ troosten bij verdriet ○ steun in moeilijke situaties ○ begrip tonen 				
6. Pleegouders gaan in op behoeften van kind <ul style="list-style-type: none"> ○ spelen met het kind ○ aanwezigheid van speelgoed ○ belangstelling voor leefwereld van het kind 				
7. Pleegouders geven ruimte voor experimenteergedrag en omgang met leeftijdgenoten <ul style="list-style-type: none"> ○ aanmoedigen van initiatief bij het kind ○ gepaste verwachtingen koesteren 				
8. Regelmatig bezoek peuterspeelzaal / school <ul style="list-style-type: none"> ○ scholings- en ontplooiingsmogelijkheden bieden (sport, muziek) 				

	S	M	G	X
<p>9. Nakomen medische controles</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ controles bij consultatiebureau ○ contacten met huisarts 				
<p>10. Veilige inrichting van het huis, afgestemd op (de leeftijd van) het kind</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Voldoende loop- speelruimte tussen/rond meubels ter voorkoming van struikelen, botsen, vallen ○ Geschikte en veilige meubels: bed, beddengoed (wiegendood), (kinder)stoel, aankleedmeubel, box ○ Geen risico's op: <ul style="list-style-type: none"> ○ verdrinking in bad ○ verstikking in speelgoed, koordjes, kleine voorwerpen ○ vergiftiging door medicijnen, vluchtige stoffen, giftige schoonmaakmiddelen ○ vallen van meubels, trap, balkon, dakterras, uit het raam ○ verbranding door vuur, hete vloeistof, hete contactoppervlakken, elektriciteit, zon ○ uitglijden op gladde vloer, trap ○ beknelling tussen meubels, deuren ○ snijden aan (keuken)gereedschap <p>Veilige inrichting van de tuin, afgestemd op (de leeftijd van) het kind</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Geen risico's op verdrinking in vijver, sloot ○ Goede ondergrond onder speeltoestel ○ Goed toezicht op kind/ afsluiten van tuin, zodat kind niet ongezien de tuin uit kan lopen <p>Veilig vervoer met auto, fiets, kinderwagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Geschikte kinderwagen, goedgekeurd auto-/ fietszitje ○ Deugdelijke fiets voor het kind ○ Gedrag in verkeer, uitleggen van de regels 				
<p>11. Kwaliteit huisvesting</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ vaste woonruimte ○ slaapgelegenheid ○ kookgelegenheid ○ sanitaire voorzieningen 				
<p>12. Financiële middelen</p> <p>vaste inkomsten in de vorm van uitkering of loon</p>				
<p>13. Contacten van het gezin met de omgeving</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ vaste personen (minimaal 2) in de omgeving die opvang en steun kunnen bieden 				
<p>14. Gevoel van veiligheid van het kind</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ voelt het kind zich veilig en geborgen in dit gezin (uitend in gedrag) 				
Totaal				

Risicofactoren voor kindermishandeling bij het pleeggezin en/of omgeving

In het aspirant pleeggezin zijn de volgende risicofactoren van toepassing of van toepassing geweest in de afgelopen periode:

- | | |
|--|-----------|
| <input type="radio"/> chronische en/of ernstige ziekte | J / N / X |
| <input type="radio"/> (echt)scheiding | J / N / X |
| <input type="radio"/> Verhuizing | J / N / X |
| <input type="radio"/> groot gezin (meer dan 3 (pleeg)kinderen) | J / N / X |
| <input type="radio"/> te kleine of slechte huisvesting | J / N / X |
| <input type="radio"/> materiële/financiële problemen | J / N / X |
| <input type="radio"/> werkloosheid | J / N / X |
| <input type="radio"/> huiselijk geweld | J / N / X |
| <input type="radio"/> instabiel, ongeregeld leven | J / N / X |
| <input type="radio"/> sociaal isolement | J / N / X |

Risicofactoren in contact tussen het aspirant pleeggezin en het biologisch gezin

- | | |
|--|-----------|
| <input type="radio"/> grote verschillen in attitude en opvoedingsgedrag | J / N / X |
| <input type="radio"/> ouders zijn het oneens met de plaatsing | J / N / X |
| <input type="radio"/> conflicten met familie of sociale omgeving | J / N / X |
| <input type="radio"/> steeds terugkerende voor het gezin belastende oudercontacten | J / N / X |

Risicofactoren bij aspirant pleegouders

- | | |
|---|-----------|
| <input type="radio"/> is zelf slachtoffer van mishandeling geweest | J / N / X |
| <input type="radio"/> heeft ernstige psychische stoornis (gehad) | J / N / X |
| <input type="radio"/> heeft suïcidale of gewelddadige gedachten | J / N / X |
| <input type="radio"/> heeft problemen met gebruik van genotsmiddelen | J / N / X |
| <input type="radio"/> heeft problemen met de biologische achtergrond van het kind | J / N / X |

Opmerkingen / extra informatie:

Bijlage 8: Handleiding pleegouderondersteuningsplan (Juzt)

Er is een pleegouderverslag als afsluiting van de STAP-cursus of de startmodule. Het onderstaande verslag is als vervolg op het pleegouderverslag of startmodule en wordt daarna bij elke evaluatie gebruikt.

Om het functioneren van het pleeggezin zo optimaal mogelijk weer te kunnen geven is het noodzakelijk dat de sterke kanten en aandachtspunten in het functioneren van het pleeggezin beschreven worden. Ook kunnen eventuele aandachtspunten van de pleezorgwerker benoemd worden. De pleezorgwerker kan samen met de pleegouder(s) onder het kopje selectiecriteria in het pleegouderverslag/ vorige pleegouderondersteuningsplan duidelijk krijgen wat de sterke kanten en aandachtspunten van het pleeggezin zijn. De pleezorgwerker en de pleegouder(s) kunnen deze punten herformuleren en nieuwe punten beschrijven.

Pleegouder(s) die een langverblijf plaatsing hebben worden eenmaal per twee jaar geëvalueerd en pleegouder(s) die een kortverblijf plaatsing hebben worden eenmaal per jaar geëvalueerd. Aansluitend op de evaluatie schrijf je een pleegouderondersteuningsplan.

Gelijktijdig met het pleegouderondersteuningsplan wordt de checklist indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleezorg ingevuld. Let op: bij een langverblijf plaatsing wordt de checklist indicatoren veiligheid kind wel elk jaar ingevuld!

Pleegouderondersteuningsplan

Naam pleegouder(s) :
Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Telefoon :

Naam pleezorgwerker :

C. Informatie over het pleeggezin

Hier beschrijf je de huidige en eventuele veranderde situatie van het pleeggezin zoals bijv. plaatsing pleegkind, gezinsuitbreiding, kinderen die uit huis zijn gegaan, verhuizing, verandering van werk, ed.

D. Vaardigheden en aandachtspunten van pleegouders t.a.v. het kind

Belangrijk is vooral met pleegouder(s) in gesprek te gaan om met hen samen te komen tot zicht op en formulering van hun vaardigheden en aandachtspunten. Als pleezorgwerker ga je al pratende hierover nadrukkelijker aan pleegouder(s) teruggeven en benoemen wat je zelf ziet, ervaart en opmerkt. Dit kan soms naast de mening/visie van pleegouder(s) staan. Probeer korte omschrijvingen te geven. Probeer dit met pleegouder(s) samen te vatten in sterke kanten en in aandachtspunten, liefst in overeenstemming met elkaar, en als dit niet lukt met een onderscheid in wie wat vindt.

Openheid en duidelijkheid in het contact

Vaardigheden	Aandachtspunten

Hier bij kun je denken aan vragen als:

Hoe open communiceren pleegouder(s) en de pleegzorgwerker tijdens de plaatsing? Hoe helder en duidelijk zijn pleegouder(s) omgegaan met zaken rondom hun pleegkind(eren)? Hoe open communiceert de pleegzorgwerker over zaken rondom het pleegkind? Hebben pleegouder(s) vragen gesteld wanneer ze het niet wisten of hebben ze gebeld als er steun nodig was? Heeft de pleegzorgwerker vragen gesteld of pleegouders ondersteuning nodig hadden? Hebben pleegouder(s) aangegeven wanneer ze het ergens niet mee eens zijn en op welke manier hebben ze dit gedaan? Heeft de pleegzorgwerker gedurende de afgelopen periode aangegeven wanneer hij/zij het ergens niet mee eens was en op welke manier heeft hij/zij dat dan gedaan? Zijn pleegouder(s) in staat gebleken om relevante informatie te delen met hun pleegzorgwerker? Vinden de pleegouders dat de pleegzorgwerker voldoende relevante informatie met de pleegouder(s) heeft gedeeld?

Samenwerken als team en het delen van ouderschap

Sterke kanten	Aandachtspunten

Wat *bereidheid tot samenwerken* betreft kun je denken aan vragen als:

Zijn pleegouder(s) in staat gebleken met alle betrokken partijen samen te werken? Is de pleegzorgwerker in staat gebleken met alle betrokken partijen samen te werken? Hoe hebben de pleegouder(s) de samenwerking met Bureau Jeugdzorg én de pleegzorgwerker ervaren? Hoe heeft de pleegzorgwerker de samenwerking met pleegouders én Bureau Jeugdzorg ervaren? Zijn pleegouder(s) in staat om in te spelen op ontwikkelingen of veranderende omstandigheden? Is de pleegzorgwerker in staat geweest in te spelen op ontwikkelingen of veranderde omstandigheden? Zijn pleegouder(s) in staat tot zelfreflectie en staan zij open voor feedback? Tonen pleegouder(s) stressbestendigheid in onvoorziene omstandigheden?

Wat *delen van ouderschap met ouder(s)* betreft kun je denken aan vragen als:

Zijn pleegouder(s) in staat zich in te leven in de positie van de biologische ouder(s) en kunnen zij respect voor hen opbrengen? Lukt het pleegouder(s) om de biologische ouder(s) ruimte te geven in het leven van het pleegkind(eren)? Pleegouder(s) zijn in staat om geen waardeoordeel uit te spreken over de biologische ouder(s)? Wanneer pleegouder(s) wel een oordeel/mening hebben over de ouder(s) dan weten zij dat bij de juiste persoon weg te leggen en belasten zij hier niet hun pleegkind(eren) mee.

Kinderen helpen een positieve kijk op zichzelf te ontwikkelen

Sterke kanten	Aandachtspunten

Hier kun je denken aan vragen als:

Zijn pleegouder(s) in staat gebleken om hun pleegkind(eren) te helpen met verlieservaringen? Zijn pleegouder(s) voldoende op de hoogte van de problematiek van hun pleegkind(eren)? Heeft de pleegzorgwerker voldoende informatie kunnen geven over de problematiek van het pleegkind(eren) Kunnen pleegouder(s) hun verwachtingen en eisen aanpassen aan de problematiek/niveau van het pleegkind? Hebben pleegouder(s) voldoende inzicht in de ontwikkeling van hun pleegkind(eren)? Zijn pleegouder(s) belangstellend en betrokken op hun pleegkind(eren)? Ervaren de pleegouder(s) voldoende begeleiding van de pleegzorgwerker om kinderen te helpen bij hun ontwikkeling?

Kinderen helpen hun gedrag te veranderen zonder hen pijn te doen

Sterke kanten	Aandachtspunten

Hier kun je denken aan vragen als:

Hoe zijn pleegouder(s) omgegaan met gedrag dat zij niet prettig vinden? Hoe zijn pleegouder(s) omgegaan met het veranderen van het gedrag dat niet goed is voor het pleegkind(eren)? Is dit concreet aan de orde geweest met het pleegkind(eren)? Lukt het pleegouder(s) bij dit pleegkind veranderingen/ontwikkelingen te bevorderen of zijn er knelpunten? Hoe zijn pleegouder(s) met eventuele knelpunten omgegaan? Hoe gaan pleegouder(s) om met straffen en belonen? Heeft het pleegkind(eren) een andere aanpak nodig dan eventuele eigen kinderen? Hoe is dat dan te combineren met de regels die pleegouder(s) hebben t.a.v. eigen kinderen? Hoe ervaren pleegouder(s) het wanneer een pleegkind om een andere aanpak vraagt? Ervaren pleegouders voldoende begeleiding van de pleegzorgwerker ten aanzien van het ontwikkelen van hun opvoedingsvaardigheden?

Het inschatten van de uitwerking die het pleegouderschap op de gezinssituatie heeft

Sterke kanten	Aandachtspunten

Hier kun je denken aan vragen als:

Wat heeft de komst of het vertrek van het pleegkind(eren) voor invloed (gehad) op de verschillende gezinsleden? Wat is er veranderd binnen het gezin? Wat zijn de moeilijke en de leuke momenten aan het pleegouderschap? Zijn de verwachtingen van pleegouder(s) met betrekking tot het pleegouderschap uitgekomen? Wanneer niet, hoe gaan pleegouder(s) hier mee om? Hoe ervaren pleegouder(s) de bezoeksregelingen? Hoe is de verhouding tussen de draagkracht en draaglast van pleegouder(s)? Hoe ervaren de eigen kinderen de komst van een pleegkind(eren)? Kunnen pleegouder(s) mee in de veranderingen/ontwikkelingen binnen pleegzorg en de jeugdhulpverlening? Heeft de pleegzorgwerker voldoende aandacht op de uitwerking van het pleegouderschap op het totale gezin?

C. Overige/mogelijkheden/Bijplaatsing

Hier kan beschreven worden welke processen er in het pleeggezin plaats gevonden hebben zoals leerbaarheid en mogelijkheden van pleegouders. Hier kan ook beschreven worden wat pleegouders van de samenwerking met de pleegzorgwerker vinden?

Pleegouder(s) kunnen hier aan geven wat hun toekomstplannen en/of ideeën zijn met betrekking tot hun pleegouderschap. Hierbij kun je denken aan vragen als: Zijn er in de afgelopen periode situaties geweest die pleegouder(s) als onprettig hebben ervaren en hebben zij ideeën over hoe zij dit anders zouden willen zien?

Hier kan ook gedacht worden aan eventuele bijplaatsingen (zie route bijplaatsing), scholingen, andere vormen van pleegzorg enz.

D. Conclusie

Mening pleegouders:

Hier kunnen pleegouder(s) aangeven waar ze wel of niet mee eens zijn.

Mening pleegzorgwerker:

Hier geeft de pleegzorgwerker zijn mening over het pleeggezin.

E. Evaluatie en nieuwe doelen van ondersteuning

Evaluatie doelen van ondersteuning van pleegouders, geformuleerd vanuit de aandachtspunten onder B:

Middelen:

Hier kan beschreven worden hoe er aan de doelen is gewerkt en wat nieuwe doelen zijn. Denk hierbij aan: de vorm van ondersteuning (meer/minder), andere vormen van hulpverlening, deelname aan deskundigheidsbevordering enz.

Bijlage 9: Drieluik (Rubicon Jeugdzorg)



WERKBLAD 2: DE DRIELUIK

<p><i>Hoe is jullie situatie als gezin over 6 maanden als er niets verandert? Hoe gaat het dan met jezelf en met de anderen?</i></p>	<p><i>Plan voor de toekomst (crisis voor korte periode; interim plan)</i></p>	<p><i>Hoe zouden jullie de situatie van jullie gezin willen zien over 6 maanden? Wat gun je jezelf en de anderen?</i></p>
<p>1. Geef het gezin plus belangrijke mensen uit de fsnw en eventueel aanwezige professionals (= deelnemers) gele plakbriefjes en een dikke stift.</p> <p>2. Vraag om zoveel mogelijk te bedenken en dit in steekwoorden op een briefje te schrijven; één steekwoord per briefje (geef een voorbeeld). Geef ze de tijd; ze mogen ook even ergens rustig gaan zitten.</p> <p>3. Vraag deelnemers om briefjes even bij zich te houden.</p> <p>7. Vraag het gezin plus belangrijke mensen uit fsnw om met elkaar gele briefjes op te hangen en met elkaar te kijken en te bespreken welke briefjes volgens hen bij elkaar horen.</p> <p>8. Vraag of professionals hun briefjes er bij willen hangen.</p> <p>9. Neem de verschillende groepjes briefjes door en bedenk samen met deelnemers wat het thema is. Benoem dat dit de zorgen en angsten zijn die bij de gezinsleden leven. <i>Zorgen en angsten</i></p>	<p>13. Verbinding naar plan voor de toekomst:</p> <p>Wie kunnen meedenken aan het plan?</p> <p>Welke vragen kunnen deelnemers hieruit destilleren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe kunnen wij ... - Hoe kan ik - Hoe kunnen ... <p>Welke informatie is nodig om een goed plan te kunnen maken?</p>	<p>4. Geef alle deelnemers oranje plakbriefjes.</p> <p>5. Vraag om zoveel mogelijk te bedenken en dit in steekwoorden op een briefje te schrijven; één steekwoord per briefje (geef een voorbeeld). Geef ze de tijd; ze mogen ook even ergens rustig gaan zitten.</p> <p>6. Vraag deelnemers om briefjes even bij zich te houden.</p> <p>10. Vraag het gezin plus belangrijke mensen uit fsnw om met elkaar oranje briefjes op te hangen en met elkaar te kijken en te bespreken welke briefjes volgens hen bij elkaar horen.</p> <p>11. Vraag of professionals hun briefjes er bij willen hangen.</p> <p>12. Neem de verschillende groepjes briefjes door en bedenk samen met deelnemers wat het thema is. Benoem dat dit de wensen zijn die bij gezinsleden leven. <i>Wensen</i></p>

Bijlage 10: Drie kolommen model (Kompaan en de Bocht)**Naam aangemelde kind(eren):****Naam hulpverlener:****Datum:****Signs of Safety formulier beoordeling en planning
Start met Genogram en sociogram**

Waar maken we ons zorgen over?	Wat gaat er goed?	Wat moet er gebeuren?	
		Visie gezin	Visie hulpverlening
	Zowel krachten als tekenen van veiligheid		
Zorgen in het verleden:	Tekens van veiligheid		
Huidige zorgen:	Krachten:		
Wat maakt het (nog) lastiger?			
Veiligheidsschaal: Scoor de situatie op een schaal van 0-10 waarbij 0 betekent dat de situatie zo zorgelijk is dat het gezin niet langer voor de kinderen kan zorgen en 10 is dat alles wat er moet gebeuren om ervoor te zorgen dat het kind veilig is, gebeurd.			
Contextschaal: Scoor de situatie op een schaal van 0-10 waarbij 0 betekent dat dit het ernstigste geval is wat de instelling ooit heeft meegemaakt en 10 betekent er hoeft geen actie ondernomen te worden.			

Bijlage 11: Drie huizen (Flexus Jeugdplein)

VOORBEELD VRAGEN BIJ DE 3 HUIZEN

Start vragen:

- Wil je voor mij een heel groot huis tekenen?
- Welk huis is dat, het huis van de leuke dingen of het huis van de zorgen?
- Waar kan ik dat aan zien?
- Wil je nog een 2^e huis tekenen?
- En welk huis is dat ? waar zie ik dat aan?
- Met welk huis wil je beginnen?

Huis van de leuke dingen:

- Wat zijn gebeurtenissen die je het fijnst van alles vindt?
- Wat doe je het liefst met mama? Met papa? Met broertje/zusje?
- Wat doen jullie dan precies? Hoe ziet dat eruit? Wat hoor ik dan?
- Hoe voel jij je dan? Waar kan ik dat aan zien?
- Wat voor dingen vind je leuk om te doen?
- Als ik nou vanavond bij jullie thuis door het raam kijk wat zou ik dan kunnen zien voor leuke dingen bij jullie thuis?
- Gebruik een huisdier of fantasiedier; Wat kan het konijn vertellen wat er leuk is thuis?
- Wat zou je nooit willen missen?

Huis van de zorgen:

- Gebeuren er thuis wel eens dingen die je niet leuk vindt?
- Kun je me daar iets over vertellen?
- Wat vind je niet leuk?
- Hoe voel jij je dan? Waar kan ik dat aan zien?
- Als jouw huisdier zou kunnen praten wat zou die mij vertellen dat er niet leuk is thuis?
- Wat vindt mama/papa niet zo leuk?
- Maakt oma zich wel eens zorgen over hoe het bij jou thuis gaat?
- Als ik nou vanavond bij jullie thuis door het raam kijk wat zou ik dan kunnen zien voor vervelende dingen bij jullie thuis?

Huis van de dromen:

- Stel je nu eens voor dat jij het thuis voor het zeggen hebt, wie zou er bij jou thuis wonen?
- Wie nog meer? Nog meer?
- Wat zouden jullie dan samen doen? Wat nog meer?
- Waaraan zou je merken dat het thuis anders was? Wat nog meer?
- Welke regels zouden er thuis zijn?
- Wat is er voor nodig om deze dingen te bereiken?
- Hoe gaan jullie in dat huis met elkaar om?

Bijlage 12: CHOP: Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg (Juzt)

Stappenplan om met behulp van de checklist te komen tot een bezoeksregeling tussen kinderen die wonen in een pleeggezin met hun ouder(s)

1. Formuleer de vraag betreffende het bezoek.
2. Vul de voorwaarden (A), vragen (B) en items (C) in. Checklist kan verder worden ingevuld indien beide bovenstaande vragen met JA beantwoord zijn. Bij een NEE op de eerste voorwaarde moet Bureau Jeugdzorg aan het werk. Bij een NEE op de tweede voorwaarde moet de pleegzorgaanbieder aan het werk.
3. Maak de weging: plaats de vraag in de context van de antwoorden op de vragen (A) en scoor de risico- en beschermende factoren (B) (let op: de aanwezigheid van beschermende factoren heft de ernst van de aanwezigheid van risicofactoren op, of vermindert deze).
4. Bepaal de aanwezigheid van ondersteunende volwassenen, plaats van bezoek, duur van het bezoek en als laatste de frequentie van het bezoek.
5. Is er iets wat pleit tegen het besluit omtrent de voorgenomen bezoeksregeling?
6. De praktijk: het krijgen van commitment en consensus over het advies vanuit de CHOP met biologische ouder(s) en pleegouder(s) in het zorgteam.

Naam kind: Leeftijd kind: Ouder(s): Pleegouder(s):	bestandsgezin/netwerkgezin
---	-----------------------------------

Stap 1: De vraag

Waarom is er de vraag naar een bezoekenregeling? (Over en met wie? Aanpassing of nieuwe regeling?)

Stap 2:

A Voorwaarden

<p>Om überhaupt te komen tot een omgang tussen kind en ouder(s) is het op de eerste plaats van belang dat het perspectief van het kind duidelijk is. Immers als er nog sprake is van de mogelijkheid tot terugkeer naar de biologische ouder(s), dan dient de bezoekenregeling een ander doel, dan het bezoek dat bedoeld is voor het kind om de ouder(s) te 'kennen', zoals bij een langdurige plaatsing van het kind in het pleeggezin. Om tot een omgang tussen kind en zijn biologische ouder(s) te komen, dient er op de tweede plaats sprake te zijn van acceptatie, respect en samenwerking vanuit de pleegouder(s) ten opzichte van de biologische ouder(s).</p> <p><i>Indien bij de voorwaarden 1 van de 2 vragen met <u>nee</u> beantwoord wordt, zal eerst overleg gevoerd moeten worden tussen de betrokken (gezins)voogd, casemanager, pleegzorgwerker, pleegouder(s), ouder(s) alvorens de checklist verder gebruikt kan worden.</i></p>		
<p>Is er in de praktijk duidelijkheid voor alle betrokkenen (pleegkind, ouder(s) en pleegouder(s)) over het perspectief/de duur van de plaatsing?</p> <p><i>Duidelijkheid over het perspectief/de duur van de plaatsing geeft alle betrokkenen duidelijkheid over het doel van de contacten en stelt hen in de gelegenheid zich hiernaar te verhouden.</i></p> <p><i>Bij een langdurige plaatsing wordt in principe niet meer ingezet op terugkeer naar de ouder(s), maar krijgt het kind in het pleeggezin een vervangend opvoedingsmilieu aangeboden.</i></p> <p><i>Voor het kind staan de contacten met de ouder(s) in het licht van een bijdrage aan zijn identiteitsontwikkeling. Het kind kan een gevoel van eigenwaarde ontwikkelen, omdat het betrokkenheid van zijn ouder(s) ervaart in en door de contacten. Voor het kind is dit belangrijk, omdat de biologische ouder(s) de bron vormen van zijn bestaan.</i></p> <p><i>Een gestructureerd, qua frequentie beperkt en qua duur afgebakend contact is nodig cq volstaat om het doel van dit oudercontact te bereiken.</i></p> <p><i>Bij een kortdurende plaatsing ligt het accent op:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>of terugkeer naar huis,</i> <i>of onderzoek naar de vervolgwoonplek,</i> <i>of overbrugging omdat de vervolgwoonplek nog niet beschikbaar is.</i> <p><i>Voor het kind staan de contacten met de ouder(s) in het licht van het in stand houden van/verdiepen van de hechting c.q. emotionele band met de ouder(s). Frequent, intensief en begeleid e/o geobserveerd contact is nodig om het doel van dit oudercontact te bereiken.</i></p>	j	n
<p>Zijn de pleegouder(s) in de praktijk daadwerkelijk in staat ouder(s) te accepteren en respecteren en met hen samen te werken?</p> <p><i>Vanuit de bloedband en genetische verwantschap met de ouder(s), is het voor het kind van wezenlijk belang dat zijn opvoeders zijn biologische ouder(s) kunnen accepteren en respecteren. De biologische ouder(s) zijn immers de bron van zijn bestaan. Door het niet kunnen accepteren en respecteren van deze bron wordt impliciet ook de bestaansgrond van het kind in twijfel getrokken.</i></p> <p><i>Wanneer sprake is van acceptatie en respect kunnen pleegouder(s) en ouder(s) samenwerken en daarmee het kind het signaal geven dat zijn bestaansrecht wordt gerespecteerd, daardoor ruimte schepend voor zijn verdere ontwikkelingsstaken.</i></p>	j	n

B Vragen gericht op feitelijke omstandigheden rondom het kind

	Antwoord
<p>Wat is de kalenderleeftijd van het kind? (zie ook bijlage 2)</p> <p><i>In het algemeen zijn kinderen t/m 5 jaar het meest gebaat bij bezoeken in aanwezigheid van de pleegouder(s). Zij bezitten nog onvoldoende vaardigheden om situaties te hanteren. Daarmee zijn zij in hun functioneren en in hun gevoel van veiligheid nog erg afhankelijk van de gehechtheidsfiguren/pleegouder(s) (Smulders-Groenhuijsen, 2002).</i></p> <p><i>Vanaf de leeftijd van 6 jaar ontwikkelen kinderen meer 'zelfstandigheid' wat betreft het kunnen hanteren van situaties. Dit wil zeggen dat zij steeds meer veiligheid en vaardigheden ontwikkelen los van hun gehechtheidsfiguren/pleegouder(s).</i></p>	
<p>Heeft het kind wensen ten aanzien van contact met ouder(s)?</p> <p>Zo ja welke?</p> <p><i>Vanaf ongeveer 7 jaar is er sprake van een redelijk zelfbewustzijn en zijn kinderen vaak wel enigszins in staat om aan te geven wat zij zelf willen. Als kinderen jonger zijn, zullen gedragingen van kinderen indicatief zijn. Kinderen vanaf 9 jaar kunnen enigszins alsdan denken en de consequentie van hun wensen wat inschatten.</i></p> <p><i>Kinderen willen graag (al op jonge leeftijd) meedenken over belangrijke besluiten in hun leven, zonder daarbij een beslissing te moeten nemen. Het kost tijd om in gesprek met kinderen erachter te komen wat hun wensen zijn, 1 gesprek is daarvoor niet afdoende.</i></p>	
<p>Wat is de wens van de ouder(s)?</p> <p><i>Probeer (het liefst vanuit eigen gesprek) de wensen van ouder(s) zelf in kaart te brengen.</i></p>	
<p>Wat is de wens van de pleegouder(s)?</p> <p><i>Van pleegouder(s) mag worden verwacht dat zij denken vanuit het belang van hun pleegkind. Van hen wordt verwacht in te schatten wat voor hun pleegkind de optimale mogelijkheden zijn als het gaat om contact met biologische ouder(s).</i></p>	
<p>Hoe is de huidige bezoeksregeling?</p>	

C Items

<p><i>Ga bij het invullen uit van de situatie van het kind en zijn/haar ouder(s) tijdens de bezoekenregeling.</i></p> <p><i>Een ja/+ score je als het gaat om een beschermende factor, en een nee/- score je als het gaat om een risicofactor. Er is één uitzondering; deze wordt expliciet aangeven.</i></p> <p><i>Indien je onvoldoende informatie hebt ga je terug naar de ouder(s) e/o pleegouder(s).</i></p>		
<p>1: (On)mogelijkheden van het kind</p>		
<p>Heeft het kind veerkracht, makkelijk temperament en is het stressbestendig?</p> <p><i>Kenmerken van veerkracht zijn onder andere een gemiddelde intelligentie, een opgewekt karakter, een positief zelfbeeld en de beschikking over sociale vaardigheden.</i></p> <p><i>Kenmerken van makkelijk temperament zijn onder andere het zich niet snel belast voelen en geliefd zijn bij leeftijdgenoten en volwassenen.</i></p> <p><i>Kenmerken van stressbestendigheid zijn onder andere het zich kunnen aanpassen aan veranderende omstandigheden, het vinden van oplossingsstrategieën voor bedreigende situaties en het zich staande houden daarin.</i></p>	+	-
<p>Laat het kind leeftijdsadequaat gedrag zien op het gebied van sociaal-emotioneel functioneren op school of in de vrijetijdssituatie?</p> <p><i>Te denken valt aan: kan het kind vrienden maken en houden, kan het kind zich handhaven in het contact met leeftijdgenoten, heeft het invulling voor vrije tijd, hobby's, sport, contacten in en buiten school. Enige mate van regressie hierin hoort bij de verandering die het kind meemaakt na plaatsing. Wanneer regressie dusdanige vormen aanneemt dat dit het leven van het kind ernstig ontregelt, geldt dit als risicofactor.</i></p>	+	-
<p>Is het kind in staat om zich met gevoelens van angst, onrust en spanning te wenden tot veilige volwassenen? Deelt het kind wat er in hem/haar omgaat?</p> <p><i>Pleegouder(s) zijn belangrijke (hechtings)figuren in het leven van de kinderen. Op het moment dat het kind ouder is, kan dit ook een leerkracht, oma of andere belangrijke derde zijn.</i></p>	+	-
<p>Is het kind in staat om ontspannen en onbelast om te gaan met de periode rondom de bezoeken?</p> <p><i>Bedoeld wordt het zonder probleemgedrag doorlopen van het dagritme (eten, slapen, school, vrijetijdsbesteding) in de dagen voor en na het bezoek. Lichte gevoelens van spanning (zich vooral uitend in onrust, concentratieproblemen en ambivalentie in het contact met pleegouders) zijn inherent aan het contact met ouder(s) en gelden niet als risicofactor.</i></p>	+	-
<p>Subtotaal 1</p>		

2: (On)mogelijkheden van de ouder(s)		
Kunnen ouder(s) toestemming geven voor het verblijf van het kind in het pleeggezin? <i>Wat zeggen ouder(s) hierover tegen het kind en wat stralen ze hierover uit naar het kind toe?</i>	+	-
Laten ouder(s) in hun handelen zien dat zij zich verplaatsen in de beleving en het ontwikkelingsniveau van het kind? <i>Het zich niet verplaatsen uit zich onder meer in het afzeggen van afspraken, niet op komen dagen bij bezoeken, uitspraken doen over thuis komen wonen daar waar dit niet aan de orde is en overvraging van het kind tijdens het bezoek. Risicofactoren hierbij zijn persoonlijke problematiek van ouder(s) zoals middelengebruik, psychiatrische problematiek en beperkte verstandelijke vermogens.</i>	+	-
Bieden ouder(s) tijdens het bezoek structuur, duidelijkheid en toezicht? <i>Het gaat hier <u>niet</u> om structuur, duidelijkheid en toezicht die gevraagd wordt in een dagelijkse opvoedingssituatie, maar wel om een bepaalde mate van deze vaardigheden. Het kind moet voldoende veilig zijn en zich voldoende veilig voelen tijdens de bezoekcontacten.</i>	+	-
Kunnen ouder(s) tijdens een bezoek de fysieke veiligheid van het kind garanderen? <i>Denk hierbij aan psychiatrische problematiek van ouder(s) die gepaard gaat met bijvoorbeeld een gebrekkige impulsbeheersing of agressie, of ouder(s) met beperkte verstandelijke vermogens die risicosituaties niet in kunnen schatten. Tevens valt te denken aan een risicovolle leefsituatie zoals een verslavingsmilieu, prostitutiemilieu, criminaliteitsmilieu.</i>	+	-
Subtotaal 2		
3: (On)mogelijkheden van de relatie kind-ouder(s)		
Is er sprake van traumatisering van het kind in relatie met de ouder(s) (fysieke, emotionele of seksuele mishandeling/fysieke, emotionele of pedagogische verwaarlozing)? Let op: ja= -/nee= + <i>Is er in de geschiedenis die dit kind samen met de ouder(s) heeft sprake (geweest) van geweld in welke vorm dan ook?</i>	+	-
Is er sprake van een veilige hechtingsrelatie tussen ouder(s) en kind? <i>Dit is iets anders dan dat ze op elkaar betrokken zijn e/o dat ouder(s) liefdevol spreken over de kinderen. Het gaat erom dat de kinderen kunnen bouwen op hun ouder(s), hen als vertrouwensfiguur ervaren, waarbij voorspelbaar zijn en congruent handelen sleutelwoorden zijn.</i>	+	-
Is er tijdens het contact tussen ouder(s) en kind een emotionele band waarneembaar? <i>Ofwel is er tussen de ouders en het kind enige mate van wederkerigheid in contact, warmte, genegenheid en positieve aandacht zichtbaar?</i>	+	-
Beleven ouder(s) en kind het contact als positief, ontspannen en plezierig? <i>Gaat het kind graag mee, maakt het plezier en reageert het ontspannen op de aandacht die het krijgt van de ouder(s)? Indien voor beide ouders verschillend, dan apart scoren.</i>	+	-
Subtotaal 3		

Stap 3: De weging

A Context

Geef kort weer wat de leeftijd, wens van kind en ouder(s), pleegouder(s) en huidige situatie is (zie stap 2B).

--

B Risico- en beschermende factoren (zie stap 2C)

I Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 2) dan heeft het kind moeite om de contacten met zijn/haar ouder(s) te hanteren = vraag om ondersteuning

Indien er meerdere risico's voor het kind aanwezig zijn, dan betekent dit dat de hanteringsmogelijkheden van het kind beperkter zijn. Dit betekent iets voor de aanwezigheid van begeleiding bij de bezoeksregeling en voor de frequentie, duur en plaats van de bezoeken. Hoe meer risicofactoren, hoe meer aanwezigheid van de veiligheid biedende personen, hoe meer beperking in duur en frequentie en hoe sneller de keuze voor bezoek op neutraal terrein.

II Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 2) dan hebben de ouder(s) moeite om de contacten met hun kind(eren) te hanteren = vraag om bescherming en ondersteuning

Indien er risico's voor de ouder(s) aanwezig zijn, dan betekent dit dat de ouder(s)problematiek bepalend is voor de mogelijkheden die het kind heeft om met hen in contact te zijn. Risicoscores op dit gebied hebben invloed op plaats, begeleiding, duur als ook frequentie van het bezoek. Hoe ernstiger de ouder(s)problemen hoe minder vaak, korter en beter begeleid de bezoeken plaatsvinden ter bescherming van het kind. Bij ernstige ouder(s)problematiek is te overwegen om over te gaan op bezoek op neutraal terrein. Dit bijvoorbeeld ter voorkoming van herhaald trauma voor de kinderen e/o ongewenste ouderinmenging in hun leefwereld.

III Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 2) dan hebben ouder(s) en het kind moeite om invulling te geven aan hun contacten = vraag om bescherming en ondersteuning.

Indien er risico's ten aanzien van de relatie tussen ouder(s) en kind aanwezig zijn, dan betekent dit dat hechtingsproblematiek en mogelijk traumatisering in mindere of meerdere mate bepalend zijn voor de mogelijkheden die het kind heeft om met zijn/haar ouder(s) in contact te zijn. Hoe beter ouder(s) in staat zijn te accepteren dat hun kind opgroeit in een pleeggezin hoe meer ontspannen een bezoek kan verlopen. Een verbeterde relatie tussen ouder(s) en kind heeft een positieve invloed op de ontwikkeling van deze kinderen in het pleeggezin. Risicoscores op dit gebied hebben invloed op frequentie, duur, plaats en begeleiding bij het bezoek. Hoe ernstiger de risico's hoe minder vaak, korter, neutraler en beter begeleid de bezoeken plaats zullen vinden.

Stap 4: Bezoekregeling

Wat zegt de weging vanuit de context en de risico- en beschermende factoren over de bezoekregeling, rekening houdend met onderstaande uitgangspunten?

- 1) *Bij een kortdurende plaatsing is frequent, intensief en geobserveerd/begeleid bezoek nodig om doel oudercontact te bereiken.*
- 2) *Bij een langdurige plaatsing is gestructureerd, qua frequentie beperkt en qua duur afgebakend bezoek minimaal nodig om doel oudercontact te bereiken.*
- 3) *Hoe jonger de leeftijd van het kind, hoe explicieter er bij de eigenschappen van een bezoek moet worden stilgestaan*
- 4) *Bij kinderen tussen de 8-12 jaar is het van belang om expliciet te vragen wat het kind zelf wil als het gaat om aanwezigheid volwassenen en plaats van bezoek. Weeg dit mee in je besluit. Frequentie en duur zijn voor de kinderen in deze leeftijd moeilijker in te schatten. Ze kunnen hier wel wat van vinden.*
- 5) *Bij kinderen ouder(s) dan 12 jaar is de (intrinsieke) wens van het kind ten aanzien van de vier elementen van het bezoek richtinggevend, tenzij dit grote risico's voor het kind zelf met zich meebrengt.*
- 6) *Hoe hoger de risicoscores op de 3 categorieën, hoe minder natuurlijk en vanzelfsprekend de bezoeken verlopen (kort, weinig, begeleid, op neutraal terrein)*
- 7) *Onafhankelijk van perspectief, leeftijd en scores op de 3 categorieën is continuïteit en regelmaat cruciaal. Wijzigingen dienen dus zoveel mogelijk te worden voorkomen.*
- 8) *Kinderen die opgroeien in een netwerkpleeggezin zijn natuurlijker verbonden met hun ouder(s) door de familieverbanden. Dit vraagt om het in kaart brengen van de omstandigheden rondom de familierelaties in relatie tot de vier elementen van de bezoekcontacten.*
- 9) *Hoe veiliger de relatie met de pleegouder(s), hoe makkelijker kinderen meer contact met biologische ouder(s) aankunnen.*

1. Aanwezigheid van volwassenen ter ondersteuning e/o bescherming van het kind?

Kortdurend

0-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

alle leeftijden: aanwezigheid van professionals ivm observatie ouder(s)-kind contact of intensieve pedagogische ouder(s)begeleiding is vereist.

Langdurig

0-5 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning is vereist.

6-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

Kindfactoren

>2 risico's: hoe meer de aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning vereist is.

Ouder(s)factoren

>2 risico's: hoe meer aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning en van professionals ivm bescherming vereist is. Indien een professional dan zoveel mogelijk dezelfde persoon.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe meer aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning en van professionals ivm bescherming vereist is. Indien een professional dan zoveel mogelijk dezelfde persoon.

Advies aanwezige volwassenen:

2. Plaats van bezoek?

Kortdurend

0-5 jaar: pleeggezin als veilige en natuurlijke plek heeft voorkeur.

Langdurig

0-5 jaar: pleeggezin als veilige en natuurlijke plek heeft ongeacht het aantal risico's de voorkeur.

Kindfactoren

Ongeacht het aantal risico's heeft het pleeggezin de voorkeur.

Ouder(s)factoren

>2 risico's: hoe meer noodzaak voor neutraal terrein.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe meer noodzaak voor neutraal terrein.

Advies plaats:

3. Frequentie van het bezoek?

Kortdurend

0-2 jaar: minimaal wekelijks, bij voorkeur meerdere keren per week/dagelijks.

2-6 jaar: minimaal tweewekelijks, bij voorkeur wekelijks/meerdere keren per week.

Langdurig

Ongeacht de leeftijd: continuüm van jaarlijks (de frequentie die volstaat om een reëel beeld van de ouder(s) te krijgen) tot wekelijks (rekening houdend met het bewaken van het ritme en de routine in het pleeggezin).

Kindfactoren

>2 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Ouder(s)factoren

>2 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Continuïteit en regelmaat wegen zwaarder voor een positieve ontwikkeling van het kind dan frequentie. Dit betekent dat:

1) bij twijfel over de wenselijkheid of haalbaarheid ingezet wordt op een lagere frequentie met mogelijkheid tot een hogere frequentie op basis van een positieve evaluatie.

2) een onregelmatige bezoekenregeling als gevolg van overvraging van het kind en/of de ouder(s) vraagt om een lagere frequentie.

Advies frequentie:

4. Duur van het bezoek?

Kortdurend

0-2 jaar: Kinderen hebben weinig besef van tijd en duur en zijn nog niet in staat tot vasthouden van herinnering. Duur is afhankelijk van slaap- en waakritme van het kind. Ga uit van half uur, rondom verzorgingsmoment heeft voorkeur

2-5 jaar: Kinderen hebben korte spanningsboog, zijn snel afleidbaar en zijn in staat tot herkenning van de ouder(s). Duur is afhankelijk van de context waarin bezoek plaatsvindt en dus de mate waarin kind kan 'ontsnappen' in zijn spel. Ga uit van drie kwartier tot uur.

Vanaf 6 jaar: Kinderen hebben tijdsbesef en herinneren zich makkelijker. Ga uit van anderhalf uur.

Langdurig

0-5 jaar: continuüm met minimum van één tot anderhalf uur en maximum van een dagdeel. Geen overnachting aangezien voor jonge kinderen tijdens de nacht de beschikbaarheid van vertrouwde (hechtings)figuren wenselijk is om eventuele angst te verminderen.

Vanaf 6 jaar: continuüm met minimum van één tot anderhalf uur en maximum van een weekend. Overnachting kan wel aangezien een ouder kind de scheiding tijdens de nacht beter kan overzien en hanteren.

Kindfactoren

>2 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Ouder(s)factoren

>2 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Advies duur:

5. Bij kortdurende plaatsing: wat is het trajectverloop waarbij (duidelijk wordt of) kind kan worden terug geplaatst bij zijn/haar ouder(s)?

0-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) i.v.m. (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

alle leeftijden: aanwezigheid van professionals i.v.m. observatie ouder(s)-kind contact of intensieve pedagogische ouder(s)begeleiding is vereist.

0-8 jaar: van de plaats van pleeggezin geleidelijk aan naar de situatie bij de ouder(s) thuis.

0-2 jaar: starten met minimaal wekelijks, oplopend naar meerdere keren per week/dagelijks.

2-8 jaar: starten met minimaal tweewekelijks, oplopend naar wekelijks/meerdere keren per week.

0-2 jaar: half uur, rondom verzorgingsmoment oplopend naar dagdelen.

2-8 jaar: drie kwartier tot uur oplopend naar dagdelen.

Traject:

**Stap 5: Is er iets wat pleit tegen het besluit over de voorgenomen bezoekenregeling?
Zo ja wat?**

Maak een onderscheid tussen dat wat wenselijk en dat wat haalbaar is.

Voors en tegens van voorgenomen advies:

Advies:

Aanwezigheid pleegouders/professionals:

Plaats:

Duur:

Frequentie:

Stap 6: Krijgen van commitment en consensus met biologische ouder(s) en pleegouder(s)

Het is van belang om het advies vanuit de CHOP in te brengen in het zorgteam van pleegzorg waar biologische ouder(s) en pleegouder(s) en eventuele andere betrokkenen aan deelnemen. Waar mogelijk en wenselijk kunnen betrokkenen uit het netwerk ter praktische e/o emotionele ondersteuning van de bezoeken worden ingezet. In het zorgteam wordt ook het evaluatiemoment vastgesteld.

Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwezijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl.

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.
