



PLEEGZORG

EEN ONDERZOEK NAAR FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP NEGATIEF
VROEGTIJDIG BEËINDIGDE PLEEGZORGTRAJECTEN BIJ ADOLESCENTEN
BINNEN FLEXUSJEUGDPLEIN



Negatief vroegtijdige beëindigingen van pleegzorgtrajecten



Auteur	Britt Kole
Studentnummer	0846785
Opleiding	Pedagogiek Instituut voor Sociale Opleidingen Hogeschool Rotterdam
Module	PEDAFS04RV
Opdrachtgever	FlexusJeugdplein
Praktijkbegeleider	S.D (Sjoeke) van Es
Docentbegeleider (1^e beoordelaar) 2^e beoordelaar	H.J.J.M (Hanneke) Kroonsberg B (Begum) Coskun
Plaats	Klaaswaal
Datum	08-06-2015
Versie	Definitief

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport dat geschreven is in opdracht van Hogeschool Rotterdam en FlexusJeugdplein. FlexusJeugdplein heeft mij de mogelijkheid gegeven om onderzoek te doen naar vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten. Met dit rapport hoop ik een bijdrage te leveren aan het verminderen van het aantal vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein. Tevens is dit onderzoeksrapport geschreven ter afronding van mijn HBO opleiding Pedagogiek en het uitstroomprofiel Jeugdzorgwerker aan de Hogeschool Rotterdam

Via deze weg wil ik een aantal personen bedanken voor de medewerking en begeleiding die ik tijdens de uitvoering van dit onderzoek heb mogen ontvangen.

Allereerst wil ik zowel de pleegzorgwerkers als de pleegouders bedanken voor het deelnemen aan de interviews. Alle respondenten hebben een grote bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de resultaten van dit onderzoek.

Als tweede gaat mijn dank uit naar Sjoeke van Es, door wie ik vanuit FlexusJeugdplein begeleid ben. Ik wil haar graag bedanken voor haar kritische blik, haar goede begeleiding en haar opbouwende feedback. Sjoeke heeft mij weten te blijven stimuleren op de momenten dat het soms even wat moeilijk ging, nogmaals mijn enorme dank hiervoor.

Als laatste wil ik graag mijn dank uitspreken naar Hanneke Kroonsberg, door wie ik begeleid ben vanuit de Hogeschool Rotterdam. Haar flexibele inzetbaarheid, haar opbouwende feedback en gewoon even het meedenken is erg waardevol geweest.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Klaaswaal, 26-05-2015
Britt Kole

Inhoudsopgave

Summary	6
Samenvatting	7
 Hoofdstuk 1 Organisatorische context	 8
1.1 FlexusJeugdplein	8
1.1.1 Missie en visie FlexusJeugdplein	8
1.1.2 Pleegzorg	8
1.2 Onderzoeksdoelgroep	9
1.3 Transitie	9
1.3.1 Transformatie	9
1.3.2 Transitie gemeente Rotterdam	9
1.3.3 Transitie en FlexusJeugdplein	10
 Hoofdstuk 2 Aanleiding, Probleemanalyse en Probleemstelling	 11
2.1 Aanleiding	11
2.2 Probleemanalyse	11
2.3 Onderzoeksvraag & deelvragen	12
2.4 Onderzoeksdoel	12
 Hoofdstuk 3 Theoretisch kader	 13
3.1 Definitie vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject	13
3.2 Pleegzorg	13
3.2.1 Soorten pleeggezinnen	14
3.2.2 Soorten pleegzorg	14
3.2.3 Pleegzorgtraject	14
3.2.4 Eisen pleegouder	15
3.3 Factoren negatief vroegtijdige beëindiging	16
3.3.1 Pleegkindfactoren	16
3.3.2 Pleeggezinfactoren	18
3.3.3 Biologische ouderfactoren	18
3.3.4 Hulpverleningsfactoren	19
 Hoofdstuk 4 Methodologie	 20
4.1 Onderzoekstype	20
4.2 Onderzoeksbenadering	20
4.3 Databronnen	20
4.3.1 Individuele personen	20

4.3.2 Documenten	21
4.3.3 Databanken en registratiesystemen	21
4.4 Dataverzamelingstechnieken	22
4.5 Onderzoeksactiviteiten per deelvraag	22
4.6 Kwaliteit	23
4.6.1 Bruikbaarheid	23
4.6.2 Betrouwbaarheid en validiteit	23
Hoofdstuk 5 Resultaten deelvragen	24
5.1 Interne gegevens FlexusJeugdplein	24
5.2 Cliëntdossiers	26
5.2.1 Pleegkindfactoren	27
5.2.2 Pleeggezinfactoren	27
5.2.3 Hulpverleningsfactoren	28
5.3 Pleegzorgwerkers en pleegouders	28
5.3.1 Pleegkindfactoren	30
5.3.2 Biologische ouderfactoren	32
5.3.3 Pleeggezinfactoren	33
5.3.4 Hulpverleningsfactoren	35
Hoofdstuk 6 Conclusie	38
6.1 Pleegkindfactoren	38
6.2 Biologische ouderfactoren	39
6.3 Pleeggezinfactoren	39
6.4 Hulpverleningsfactoren	40
6.5 Antwoord op de hoofdvraag	41
Hoofdstuk 7 Aanbevelingen	43
7.1 Eigen netwerk	43
7.2 Matching	43
7.3 Registeren	43
7.4 Beroepsproduct	43
7.5 Nader onderzoek	44
Hoofdstuk 8. Discussie en reflectie	44
Literatuurlijst	45

Bijlage	47
Bijlage I – Visie en Missie FlexusJeugdplein	47
Bijlage II – Uitnodiging pleegzorgwerkers.....	49
Bijlage III – Checklist dossieranalyse	50
Bijlage IV – Leeftijd bij pleegzorgplaatsingen en leeftijd bij beëindiging	52
Bijlage V – Interviewvragen pleegzorgwerkers.....	53
Bijlage VI – Interviewvragen pleegouders	54

Summary

Following an observed increase of negative early termination in foster care pathways with adolescents between the ages of 16 and 17 at FlexusJeugdplein, an investigation was conducted. The research focuses on various factors that may negatively affect early termination of foster care programs. The research question is as follows: *Which factors negatively affect early termination of foster care pathways for adolescents within FlexusJeugdplein at a foster child-, parental-, foster parental-, and professional aid level?*

The goal of the study is to provide FlexusJeugdplein foster care workers more insight and knowledge of the different factors at a foster child-, parental-, foster parental-, and professional aid level that could negatively affect the early termination of a foster care program. The results of the investigation provide a variety of possibilities to improve those different factors. These possibilities will be presented to the foster care workers of FlexusJeugdplein by a developed professional product.

The study is an orientating, qualitative research, conducted because of the need to understand the previously mentioned practical problem. Identifying, describing and analyzing the knowledge of the various professionals and experts plays a central role in this study.

First, the research shows that within FlexusJeugdplein, more foster care pathways are terminated with kinship care families than with foster care families. Regarding foster parenting, kinship care families have less demands to meet than foster families. A positive correlation seems to exist between a negative early termination and the preparation a caregiver conducts.

Secondly, the study shows that few of the identified factors are primarily linked to a negative early termination of a foster care program. The study shows that multiple factors are associated with each other when it comes to a negative early termination of foster care programs. There is a link between the age of the foster child at the start of a foster care placement and a negative early termination.

When there are behavioral problems, especially the externalizing of behavioral problems, those can be associated with an imbalance between the capacity and payload of the foster parents and the degree of involvement and support from the caseworker. The combination of the factors mentioned above means that there cannot be an adequate response to the behavioral problems of the foster child. Binding problems can be associated with the foster parents having unrealistic expectations towards the foster child.

Finally, the relationship between the biological parents and the foster parents is important. This is because a loyalty conflict may occur with the foster child. The guidance that foster parents will receive with this problem is important.

Based on the results of the study, it is recommended to conduct further research on kinship care families. For an even better picture of the kinship care families and why they still have more problems than professional foster care families.

Keywords:

Youth care: foster care, foster families, early terminations, foster child

Samenvatting

Naar aanleiding van een geconstateerde piek van vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten in de leeftijd van 16 en 17 jaar binnen FlexusJeugdplein is een onderzoek verricht. Het onderzoek richt zich op de verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten. De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Welke factoren op pleegkind-, biologische ouder-, pleegouder- en hulpverleningsniveau kunnen van invloed zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten bij adolescenten binnen FlexusJeugdplein?*

Het doel van het onderzoek is om pleegzorgwerkers van FlexusJeugdplein meer inzicht te geven en kennis aan te reiken over de kind-, biologische ouder-, pleeggezin- en hulpverleningsfactoren die van invloed kunnen zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Vanuit de resultaten van het onderzoek kunnen handvatten aangereikt worden omtrent de verschillende factoren. Deze handreikingen worden middels een ontwikkeld beroepsproduct gepresenteerd aan de pleegzorgwerkers van FlexusJeugdplein.

Het onderzoek betreft een inventariserend, kwalitatief onderzoek omdat er vanuit FlexusJeugdplein de behoefte is om inzicht te krijgen in het eerder aangeduide praktijkprobleem. Binnen dit onderzoek staat het inventariseren, beschrijven en analyseren van de kennis van de verschillende beroepsprofessionals en ervaringsdeskundigen centraal.

Allereerst toont het onderzoek aan dat binnen FlexusJeugdplein meer pleegzorgtrajecten negatief vroegtijdig beëindigd zijn bij netwerkpleeggezinnen dan bij bestandspleeggezinnen. Wat betreft het pleegouderschap, worden aan netwerkpleeggezinnen minder eisen gesteld dan aan bestandspleeggezinnen. Er lijkt een positieve correlatie te bestaan tussen een negatief vroegtijdige beëindiging en de mate van voorbereiding op het pleegouderschap. Als tweede komt uit het onderzoek naar voren dat weinig van de geïnventariseerde factoren een primair verband hebben met een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Het onderzoek toont aan dat meerdere factoren een verband hebben met elkaar als het gaat om negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten. Er is een verband gelegd tussen de leeftijd van het pleegkind bij aanvang van een pleegzorgplaatsing en een negatief vroegtijdige beëindiging.

Wanneer sprake is van gedragsproblemen, en dan met name de externaliserende gedragsproblemen, kan dat in verband worden gebracht met een disbalans tussen de draagkracht en de draaglast van de pleegouders en de mate van betrokkenheid en begeleiding vanuit de pleegzorgwerker. De combinatie van de bovenstaande factoren maakt dat niet adequaat gereageerd kan worden op de gedragsproblematiek van het pleegkind. Hechttingsproblematiek kan in verband worden gebracht met de onrealistische verwachtingen die pleegouders hebben van het pleegkind.

Tot slot is de verstandhouding tussen de biologische ouders en de pleegouders van belang. Dit omdat een loyaliteitsconflict kan optreden bij het pleegkind. De begeleiding die pleegouders daarbij krijgen is van belang.

Aan de hand van de resultaten van het onderzoek is onder andere aanbevolen nader onderzoek uit te voeren naar netwerkpleeggezinnen. Om een nog beter beeld te krijgen van de netwerkpleeggezinnen en waarom het juist daar mis gaat.

Thema's: Jeugdzorg: pleegzorg, pleeggezinnen, vroegtijdige beëindigingen, pleegkind

Hoofdstuk 1 Organisatorische context

1.1 FlexusJeugdplein

FlexusJeugdplein is een jeugdzorginstelling die zich bezighoudt met het ondersteunen van (pleeg)gezinnen. FlexusJeugdplein ondersteunt gezinnen in Rotterdam en omliggende gemeenten met hun vragen en problematiek die zij ondervinden bij het opvoeden van kinderen (FlexusJeugdplein, 2014). FlexusJeugdplein biedt verschillende soorten hulpverlening. Het onderzoek richt zich op de pleegzorg, de zwaardere en specialistische vorm van zorg binnen FlexusJeugdplein (FlexusJeugdplein, 2014).

1.1.1 Missie en visie FlexusJeugdplein

FlexusJeugdplein heeft zowel een visie, een missie als een motto gedefinieerd. De visie van FlexusJeugdplein is opgedeeld in vier pijlers, zoals in het jaarplan (2014) staat omschreven:

1. Opgroeien & opvoeden
2. Voorkomen & versterken
3. Interventies & professionals
4. Organiseren & samenwerken

De uitgebreide versie van de visie van FlexusJeugdplein is te vinden in bijlage I

De missie van FlexusJeugdplein luidt als volgt:

“Onze cliënten versterken en inbedden in zijn of haar directe omgeving”

Als laatste heeft FlexusJeugdplein ook een motto omschreven. Het motto van

FlexusJeugdplein is: *“FlexusJeugdplein Versterkt”*

Het motto is omschreven in vier verschillende programmalijnen (FlexusJeugdplein, 2015):

1. Versterken van cliënten
Door het versterken van cliënten wordt hun eigen oplossingsvermogen vergroot waardoor geen afhankelijkheid van institutionele zorg ontstaat.
2. Versterken van de medewerkers
Het versterken van medewerkers gebeurt op verschillende manieren. Zo is er ruimte om te investeren in hun eigen beroepsontwikkeling en medewerkers krijgen de ruimte effectief te werken en actief te investeren in een goede relatie met de cliënten en hun netwerk.
3. Versterken van de interventie
FlexusJeugdplein zet outreachende, creatieve en doortastende middelen in om tijdig steun te bieden aan cliënten.
4. Versterken van de samenwerking met derden
Er wordt gezocht naar een afstemming met lokale partners zodat hulp binnen het de eigen omgeving van de cliënten georganiseerd kan worden.

1.1.2 Pleegzorg

Pleegzorg is een zwaardere en specialistische vorm van zorg binnen FlexusJeugdplein. In het werkgebied van FlexusJeugdplein, Rotterdam en omliggende gemeenten, staan ruim 1000 pleeggezinnen klaar om bijna 1700 pleegkinderen op te vangen. Deze omliggende gemeenten zijn: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Langsingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Schiedam, Vlaardingen en Westvoorne (FlexusJeugdpleinpleegzorg, 2014).

Het doel van de pleeggezinnen is om de kinderen een thuis te bieden met de aandacht en verzorging die zij nodig hebben. In veel gevallen is het niet mogelijk dat pleegkinderen terug gaan naar hun biologische ouder(s) en neemt het pleeggezin voor een langere tijd de

opvoeding op zich. Hoelang een kind binnen een pleeggezin verblijft, is zeer verschillend. Dit kan variëren van enkele maanden tot enkele jaren. Alle pleeggezinnen worden door een begeleider pleegzorg ondersteund. De begeleider is het eerste aanspreekpunt en kan aanvullende hulp bieden waar nodig (flexusjeugdpleinpleegzorg, 2014).

1.2 Onderzoeksdoelgroep

Het onderzoek richt zich op pleegkinderen in de leeftijd van 14 t/m 17 jaar die geïndiceerd zijn voor langdurige pleegzorg en waarbij de pleegzorgplaatsing negatief vroegtijdig beëindigd is. Bij langdurige pleegzorg nemen pleegouders kinderen tot 18 jaar op in hun gezin (Rijksoverheid, 2015).

1.3 Transitie

Momenteel vindt een grote verandering plaats binnen de jeugdzorg in heel Nederland. Vanaf 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdzorg, waar eerder de provincie dat was. De gemeenten zijn reeds verantwoordelijk voor het preventieve lokale jeugdbeleid, de jeugdgezondheidszorg en de ondersteuning bij opvoedingsvragen. De transitie van de jeugdzorg heeft één belangrijk doel: het jeugdzorgstelsel moet eenvoudiger worden. Om het doel van de transitie jeugdzorg te kunnen realiseren zijn er vijf uitgangspunten geformuleerd. Als eerste moet er uitgegaan worden van de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de jeugdigen en hun ouders, hierbij is inzet van het sociale netwerk belangrijk. In het tweede uitgangspunt staat de medicaliseren centraal. Dit houdt in het ontzorgen en normaliseren. Dit uitgangspunt moet gerealiseerd worden door het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, op scholen en in verschillende voorzieningen zoals peuterspeelzalen (Movisie, 2014). Het derde doel van de transitie jeugdzorg is om zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk hulp te bieden aan jeugdigen en gezinnen. Één gezin, één plan, één regisseur is het vierde uitgangspunt, ook wel integrale hulp genoemd. Als laatste uitgangspunt staat de ruimte voor professionals centraal. Meer ruimte voor de professional moet ervoor zorgen dat de werk- en regeldruk vermindert, waardoor de juiste hulp aan cliënten en gezinnen geboden wordt (Movisie, 2014).

1.3.1 Transformatie

De transitie leidt ook tot een transformatie. Dat betekent dat op een andere manier gedacht en gehandeld moet worden. De transformatie gaat om het veranderen van de werkwijzen, communicatie en de verhoudingen tussen cliënten, professionals, instellingen en gemeenten. Deze verandering kan pas plaatsvinden wanneer alle betrokken partijen een gedeelde visie ontwikkelen over jeugdbeleid (Movisie, 2013).

De transformatie biedt ook de kans meer te investeren in een gezonde ontwikkeling in de eerste jaren van het kind. Tevens biedt de transformatie voor jongeren de kans om te investeren en in te gaan op hun mogelijkheden en talenten (Movisie, 2013).

De nadruk moet liggen op gewoon opgroeien en positief opvoeden. Binnen de transformatie wordt nogmaals sterk benadrukt dat ouders de plicht hebben tot het adequaat opvoeden van hun kinderen. Van professionals wordt verwacht dat zij de jongeren en hun ouders op een positieve manier weten te stimuleren en ondersteunen bij hun talenten en mogelijkheden (Movisie, 2013).

1.3.2 Transitie gemeente Rotterdam

De gemeente Rotterdam, waar FlexusJeugdplein onder valt, heeft met betrekking tot de transitie vier belangrijke pijlers. Als eerste moet veiligheid voorop staan. Dat betekent dat er in het nieuwe stelsel meer aandacht komt te liggen bij de preventieve jeugdhulpverlening. Als tweede is het van belang dat er een betere afstemming is tussen de vraag en het aanbod

van de jeugdzorg. Het gaat hier om “goed genoeg zorg” wat bepaald moet worden door middel van een perspectiefplan. Daarnaast geeft het de cliënten ook meer duidelijkheid over wat zij kunnen verwachten, maar ook wat de jeugdhulpverlening van hen verwacht. Als derde pijler staat de efficiëntie en de effectieve uitvoering in de jeugdzorg centraal. Binnen deze pijler staat de eigen kracht van de ouders en kinderen/jeugdigen centraal, maar ook de professionalisering van de hulpverlening.

Als laatste pijler staat een betere samenwerking centraal. Hierbij is het belangrijk dat zo vroeg mogelijk signalen gesignaleerd worden (Stadsregio Rotterdam, 2014).

1.3.3 Transitie en FlexusJeugdplein

Voor de pleegzorg bij Flexusjeugdplein is nog niet alles duidelijk. Hierbij is de visie van de gemeente Rotterdam op het nieuwe stelsel wel duidelijk maar FlexusJeugdplein is nog met de gemeente in gesprek over hoe de zorg precies geregeld en georganiseerd moet worden. Het is belangrijk te vermelden dat de gemeente Rotterdam wel afspraken heeft gemaakt met FlexusJeugdplein. Deze houden in dat aan alle pleegzorg cliënten die op 1 januari 2015 pleegzorgbegeleiding krijgen, daar de hulp gecontinueerd kan worden tot 2017. Voor de pleegzorgplaatsingen die na 1 januari 2015 plaatsvinden is het nog niet precies duidelijk hoe dat vorm gaat krijgen (FlexusJeugdplein, 2014).

Hoofdstuk 2 Aanleiding, Probleemanalyse en Probleemstelling

In dit hoofdstuk staan de aanleiding, probleemanalyse en probleemstelling omschreven vanuit FlexusJeugdplein. In hoofdstuk drie, theoretisch kader, wordt betekenis gegeven aan de verschillende gebruikte begrippen.

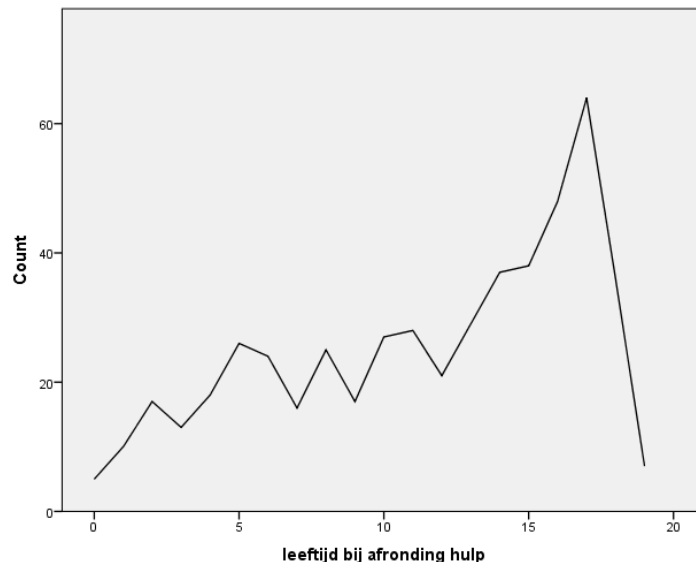
2.1 Aanleiding

De vraag van de opdrachtgever is ontstaan nadat bij FlexusJeugdplein beëindigde pleegzorgtrajecten gedocumenteerd zijn. Tijdens het documenteren en invoeren in het systeem dat FlexusJeugdplein gebruikt, is een piek van vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten in de leeftijd van 16 en 17 jaar geconstateerd. Vanuit dit probleem is een onderzoeksvraag geformuleerd, die nader geëxpliciteerd wordt in paragraaf 2.4 van dit hoofdstuk.

2.2 Probleemanalyse

Het probleem dat FlexusJeugdplein geconstateerd heeft, is een piek van beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten. De pleegzorgwerkers hebben niet voldoende inzicht in en kennis over de verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op een negatieve vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten. De pleegzorgbegeleiding in heel Nederland wordt geboden aan kinderen tot 18 jaar (Rijksoverheid, 2014).

Het gegeven dat een stijging van beëindigde pleegzorgtrajecten bij FlexusJeugdplein geconstateerd is en onvoldoende kennis en inzicht is in de verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op een negatieve vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten, maakt dat het als een probleem ervaren wordt. Deze geconstateerde piek kunt u terug vinden in figuur 1: leeftijd bij afronding hulp. De redenen van de beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten is niet bekend.



Figuur 1

FlexusJeugdplein wilt graag weten welke factoren op pleegkind-, ouder-, pleegouder-, en hulpverleningsniveau van invloed zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging bij adolescenten. Met de uitkomsten van het onderzoek wordt meer inzicht gegeven in en kennis aangereikt over de verschillende factoren.

2.3 Onderzoeksvraag & deelvragen

De onderzoeksvraag luidt als volgt:

Welke factoren op pleegkind-, biologische ouder-, pleegouder- en hulpverleningsniveau kunnen van invloed zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging bij adolescenten binnen FlexusJeugdplein?

Om de bovenstaande onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

Deelvraag 1:

Wat zijn de interne gegevens van FlexusJeugdplein over negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten?

Deelvraag 2:

Welke factoren worden in cliëntdossiers van FlexusJeugdplein aangegeven als factoren die een bijdrage hebben geleverd aan het negatief vroegtijdig beëindigen van pleegzorgtrajecten bij adolescenten?

Deelvraag 3:

Welke factoren leveren volgens de pleegzorgwerkers een bijdrage aan de negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

Deelvraag 4:

Welke factoren hebben volgens (ex)pleegouders bijgedragen aan een negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

2.4 Onderzoeksdoel

Het doel van het onderzoek is om pleegzorgwerkers van FlexusJeugdplein meer inzicht te geven in en kennis aan te reiken over de kind-, biologische ouder-, pleeggezin- en hulpverleningsfactoren die van invloed kunnen zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject bij adolescenten van 14 tot en met 17 jaar.

Hoofdstuk 3 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het literatuuronderzoek omschreven;

3.1 Definitie vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject

Een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject wordt zo genoemd wanneer een pleegzorgtraject eerder beëindigd wordt dan afgesproken is (De Baat & Bartelink, 2012). Een vroegtijdige beëindiging kan zowel positief als negatief zijn. Wanneer een vroegtijdige beëindiging positief is, zijn zowel de pleegouders als de pleegzorgwerker van mening dat de beëindiging op positieve gronden gebaseerd is (Van Oijen, 2010). Wanneer een vroegtijdige beëindiging negatief is, laat de pleegzorgwerker, de pleegouders of het pleegkind het pleegzorgtraject om negatieve redenen beëindigen (Van den Bergh & Weterings, 2010). Dit onderzoek richt zich op de negatieve vroegtijdige beëindigingen.

3.2 Pleegzorg

Pleegzorg is een vorm van jeugdzorg voor kinderen die uit gezinnen komen waarbij sprake is van ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen. Vaak kunnen deze kinderen niet meer thuis wonen (Maaskant & Reinders, 2010).

Uit onderzoek van Maaskant & Reinders (2010) is gebleken dat het beter voor een kind is om in een gezin op te groeien. Wanneer het niet meer mogelijk is dat een kind bij zijn/haar ouders kan wonen wordt eerst gezocht naar een vervangend gezin dat het kind kan en wil opvangen. Zo'n gezin wordt een pleeggezin genoemd. Een pleeggezin wordt altijd begeleid en ondersteund door een instelling die zich bezighoudt met pleegzorg.

Het doel van een pleegzorgplaatsing is om een stabiele leef- en opvoedingssituatie te bieden waarin het pleegkind zich goed kan ontwikkelen (van Oijen, 2010). Het is hierbij van belang dat er stabiliteit en continuïteit is binnen de leef- en opvoedingssituatie. Continuïteit is een onmisbaar aspect (Kalverboer & Zijlstra, 2006; Weterings, 2005 in: van Oijen, 2010). Door continuïteit te creëren kan het kind tot volwassenheid en zelfstandigheid opgroeien in het pleeggezin (de Meyer, 2002 in: van Oijen, 2010).

Er zijn verschillende redenen waarom een kind in een pleeggezin gaat wonen en niet meer thuis kan wonen. Zo wordt een pleeggezin gezocht voor kinderen die thuis worden mishandeld en verwaarloosd, wanneer de vader of moeder van een kind ziek is en niet meer voor het kind kan zorgen, wanneer er een constante ruzie is tussen ouders en kind of tussen de ouders onderling, wanneer een kind gehandicapt is en de zorg voor het kind te zwaar is voor ouders en wanneer de gedragsproblematiek van het kind te ernstig wordt waardoor ouders de opvoeding niet meer aankunnen (Rijksoverheid, 2014).

3.2.1 Soorten pleeggezinnen

Er bestaan in Nederland twee soorten pleeggezin, het netwerkpleeggezin en het bestandspleeggezin. Bij het netwerkpleeggezin wordt het kind geplaatst bij familie of kennissen. De voorkeur gaat uit om als eerste te oriënteren of het kind geplaatst kan worden binnen een netwerkpleeggezin. Wanneer dat niet mogelijk is wordt het kind geplaatst in een bestandspleeggezin. In een bestandspleeggezin verblijft het kind bij een gezin dat zich heeft aangemeld bij een pleegzorgorganisatie (NJI, 2014).

3.2.2 Soorten pleegzorg

Afhankelijk van de problematiek die in het gezin speelt wordt bepaald wat voor soort pleegzorg het beste bij het kind past. Nederland kent verschillende soorten pleegzorg. Zo is er pleegzorg als hulpverleningsvariant. Pleegzorg als hulpverleningsvariant heeft twee vormen. De eerste vorm houdt in dat een kind tijdelijk bij een pleeggezin geplaatst wordt en het doel is om het kind uiteindelijk weer door de ouders te laten opvoeden.

De tweede vorm is deeltijdpleegzorg. Deeltijdpleegzorg wordt gezien als preventie om een uithuisplaatsing van het kind te voorkomen. Het kind gaat tijdens de deeltijdpleegzorg één dag per week, in het weekend of tijdens de vakantie, naar een pleeggezin.

Pleegzorg als opvoedingsvariant is ook een vorm van pleegzorg. Hierbij wordt een pleegkind voor langere tijd opgevoed door pleegouders. Het pleeggezin wordt bij deze vorm een vervangende opvoedingssituatie.

Als laatste is er de therapeutische pleegzorg. Therapeutische pleegzorg is bedoeld voor kinderen die een verstoorde psychosociale ontwikkeling hebben. Het doel van therapeutische pleegzorg is om de problematiek van het kind te verminderen door middel van een behandeling (NJI, 2014)

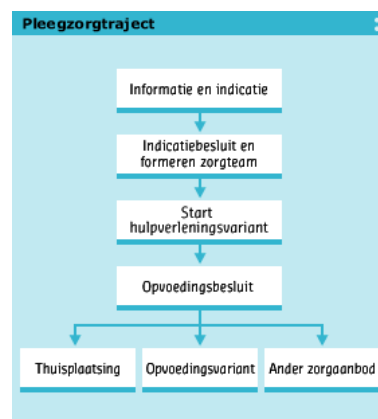
3.2.3 Pleegzorgtraject

In figuur 2, pleegzorgtraject, staat het pleegzorgtraject afgebeeld. In de praktijk kunnen de fasen in grote lijnen anders gaan dan in het onderstaande schema staat beschreven (Maatschappelijke Ondernemers Groep, 2004 in: NJI, 2014).

Als eerste stap kan Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond voorafgaand aan het maken van een indicatie, een informatief gesprek aanvragen bij de pleegzorgaanbieder. Tijdens het gesprek wordt samen met de ouders, de pleegzorgaanbieder en Bureau Jeugdzorg gekeken naar de mogelijkheden van pleegzorg.

Als tweede stap is het van belang te weten of het een plaatsing wordt in het vrijwillige kader, of een plaatsing in het gedwongen kader. Bij een gedwongen pleegzorgplaatsing is sprake van een rechterlijke uitspraak. Bij een vrijwillige plaatsing is alleen een indicatie nodig. Er wordt in eerste instantie in het sociale netwerk van het pleegkind en de (biologische) ouders gezocht. Wanneer geen mogelijkheid bestaat om het kind door familie of kennissen verzorgd te laten worden is het van belang een geschikt pleeggezin te zoeken die zich bij de pleegzorgaanbieder heeft aangemeld. Na het ontvangen van een indicatiebesluit vindt eerst een matching plaats, gevolgd door de voorbereiding en uiteindelijk de daadwerkelijke plaatsing binnen een pleeggezin. Het is van belang bij aanvang van een pleegzorgplaatsing een startbijeenkomst te organiseren. Het doel van een startbijeenkomst is om met alle betrokkenen het doel van de plaatsing en de duur van de plaatsing te bepalen. Tijdens de startbijeenkomst wordt het eerste hulpverleningsplan opgesteld. In het hulpverleningsplan staan de doelen en afspraken geformuleerd. De betrokkenen die deelnemen aan de startbijeenkomst zijn het pleegkind, de pleegouders, de casemanager (gezinsvoogd) en de pleegzorgbegeleider. De betrokkenen, zoals hierboven staat vermeld zijn allen verantwoordelijk voor de gemaakte afspraken uit het hulpverleningsplan.

Als derde stap wordt het soort pleegzorg bepaald. Bij een pleegzorgplaatsing in het kader van de hulpverleningsvariant komen de betrokkenen regelmatig bijeen om het traject te evalueren. De hulpverleningsvariant is een tijdelijke pleegzorgplaatsing. Bij de opvoedingsvariant als pleegzorgplaatsing komen de betrokkenen minder met elkaar bijeen. De opvoedingsvariant is bedoeld voor een langdurige pleegzorgplaatsing (NJI, 2014). Het pleegzorgtraject als hulpverleningsvariant bestaat uit een aantal verschillende fasen. De betrokken partijen komen na elke fase bijeen om te bepalen of de gemaakte afspraken en doelen behaald zijn, maar ook om nieuwe afspraken en doelen te formuleren. Bij de laatste stap van het pleegzorgtraject moet duidelijk worden of een pleegkind terug naar huis kan of niet. Er wordt met de betrokken partijen een opvoedingsbesluit genomen. Het opvoedingsbesluit is een belangrijk moment. Tijdens dit besluit wordt besloten wie de dagelijkse opvoeding en verzorging van het pleegkind gaan uitvoeren. Het uiteindelijke opvoedingsbesluit moet door de rechter getoetst worden (NJI, 2014).



Figuur 2: Pleegzorgtraject
Bron: Nederlands Jeugdinstituut (2014)

3.2.4 Eisen pleegouder

Pleegouder worden is niet voor iedereen vanzelfsprekend. In de regeling pleegzorg (2013) staan vijf eisen vermeld waar een pleegouder aan moet voldoen wanneer geen sprake is van pleegoudervoogdij. De eerste eis is dat de pleegouder het pleegkind vanuit een stabiele gezinssituatie een veilige omgeving biedt. Deze eis is tevens het doel van een pleegzorgplaatsing. Het doel van een pleegzorgplaatsing is het bieden van een stabiele opvoedingssituatie en een stabiele leefsituatie van het pleegkind (van Oijen, 2010). Als tweede wordt gesteld dat de pleegouder het pleegkind en de gezaghebbenden van het pleegkind transparantie en duidelijkheid biedt over het pleegouderschap. Deze eis is van belang omdat de pleegouder niet is belast met het gezag. De derde eis is dat de pleegouder het opvoeden deelt met de gezaghebbende van het pleegkind. Belangrijke beslissingen moeten in overleg gebeuren met de voogd of de biologische ouders van het pleegkind (NJI, 2014).

De vierde eis die gesteld wordt is dat de pleegouders het pleegkind helpt een positief zelfbeeld te ontwikkelen. Wanneer noodzakelijk en voor zover het mogelijk is wordt van de pleegouder verwacht het pleegkind te helpen en negatief gedrag te veranderen. Als laatste eis wordt gesteld dat de pleegouders hun eigen gezinsleven aanpassen aan het pleegouderschap (Regeling pleegzorg, 2013).

3.3 Factoren negatief vroegtijdige beëindiging

Veel gedateerde internationale studies uit Engeland, Australië en de Verenigde Staten hebben factoren naar voren gebracht die van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten. In Nederland zijn echter minder onderzoeken uitgevoerd naar de verschillende factoren. In dit onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen de pleegkindfactoren, pleeggezinfactoren en hulpverleningsfactoren.

3.3.1 Pleegkindfactoren

Leeftijd van het pleegkind

De leeftijd van het pleegkind wanneer hij/zij in een pleeggezin geplaatst wordt is van invloed op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Verschillende studies tonen aan dat hoe ouder het pleegkind is, hoe groter het risico is op een negatief vroegtijdige beëindiging (Strijker & Zandberg, 2004; van Oijen, 2010; van den Bergh & Weterings, 2010). Een studie van Fernandez (2009 in: Molenaar, 2013) toont hetzelfde resultaat aan. Deze studie toont aan dat kinderen boven de 12 jaar meer negatieve resultaten hebben dan kinderen onder de 12 jaar. Daarbij hebben kinderen boven de 12 jaar minder binding met het pleeggezin, het pleegkind ervaart meer emotionele- en gedragsproblemen, de gezondheid blijkt slechter te zijn en de betrokken hulpverleners zijn minder tevreden. Uit het onderzoek van van Oijen (2010) is gebleken dat bij elk jaar dat het pleegkind ouder is op het moment van de pleegzorgplaatsing het risico op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject toeneemt.

(Hulpverlenings)geschiedenis

Pleegkinderen met een lange hulpverleningsgeschiedenis hebben meer risico op een negatief vroegtijdige beëindiging (Trasler, 1966; Parker, 1966; Cautley & Aldridge, 1975; in Strijker & Zandberg, 2001). Onder de hulpverleningsgeschiedenis wordt ook het aantal overplaatsingen verstaan. Het laat zien dat kinderen die vaak zijn overgeplaatst naar andere woonvoorzieningen een grotere kans hebben op een negatief vroegtijdige beëindiging (Strijker & Zandberg & van der Meulen 2005; van Oijen, 2010). Oosterman et al. (2007) en van Oijen (2010) bevestigen het gegeven dat de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgplaatsing groter is voor pleegkinderen die binnen een residentiele voorziening hebben gezeten.

Uit een onderzoek van Barber et al. (2001) komt naar voren dat de geschiedenis van een pleegkind van invloed kan zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Pleegkinderen met een geschiedenis van fysiek, emotioneel of seksueel misbruik hebben meer kans op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject dan kinderen met een achtergrond van verwaarlozing. Er is echter ook een onderzoek dat geen verband ziet tussen de voorgeschiedenis van een pleegkind en de kans op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject (Kalland & Sinkkonen, 2001; in Kok & Waaijer, 2013).

Gedragsproblemen

Alle studies die zijn gedaan naar de factoren die van invloed kunnen zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject tonen aan dat gedragsproblemen van het pleegkind van invloed kunnen zijn (van Oijen, 2010; Vanderfaellie et al., 2008; Barber et al., 2001). De mate van ernst van de gedragsproblemen die het pleegkind voorafgaand aan de pleegzorgplaatsing heeft, is van invloed op de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging groter (Parker, 1966; Cautley & Aldridge, 1975; Stone & Stone, 1983; in Strijker & Zandberg, 2001). Uit het onderzoek van Strijker & Zandberg (2004) blijkt dat 57 procent van de pleegzorgplaatsingen van pleegkinderen met gedragsproblemen binnen 18 maanden vroegtijdig worden beëindigd.

Wanneer gekeken wordt naar internaliserende gedragsproblemen en externaliserende gedragsproblemen wordt een verhoogd risico gezien bij pleegkinderen met externaliserende gedragsproblemen omdat de gezinsbelasting vergroot wordt (van Holen et al., 2010).

Uit het onderzoek van Scholte (1995 in: Kok & Waaijer, 2013) en Barber et al. (2001) wordt geconcludeerd dat een verband gelegd kan worden tussen de leeftijd van het pleegkind en het probleemgedrag. De kans op een vroegtijdige beëindiging wordt zeer groot geacht wanneer adolescenten vanwege het probleemgedrag dat zij vertonen uit huis worden geplaatst en in een pleeggezin terecht komen. Tevens werd binnen hetzelfde onderzoek geconcludeerd dat pleegzorg geen geschikte hulpverlening is voor adolescenten pleegkinderen die gedragsproblemen vertonen. Er is een percentage van 52 procent gemeten van de adolescenten pleegkinderen met gedragsproblemen waarbij een pleegzorgtraject beëindigd werd binnen het jaar nadat het pleegkind geplaatst was.

Hechtingsproblematiek

Wanneer sprake is van een hechtingsstoornis bij pleegkinderen, is de kans groter dat een pleegzorgtraject vroegtijdig wordt beëindigd dan bij pleegkinderen zonder een hechtingsstoornis (van den Bergh & Weterings, 2010). Het is noodzakelijk dat sprake is van een selectieve hechtings- en opvoedingsrelatie zodat een kind zich optimaal kan ontwikkelen (van den Bergh & Weterings, 2010; Buikema, 2012: in Kok & Waaijer, 2013). Wanneer een selectieve hechtings- en opvoedingsrelatie ontbreekt, kan dit zich uiten in de vorm van gedragsproblemen. Het is noodzakelijk dat de ontwikkeling van het pleegkind gestimuleerd wordt. Dit is mogelijk wanneer het pleegkind binnen een half jaar na de pleegzorgplaatsing een selectieve relatie aangaat. Dit kan zowel met de biologische ouders als met de pleegouders, wanneer het gaat om een langdurige pleegzorgplaatsing. Het ontstaan van een relatie is voor een pleegkind niet vanzelfsprekend, het is daarom van belang dat de biologische ouders of de pleegouders begeleiding krijgen bij het opbouwen van een relatie (Roerdink, 2010).

Volgens Roerdink (2010) gaat een hechtingsstoornis vaak gepaard met loyaliteitsconflicten waarin het pleegkind zich kan bevinden. Pleegkinderen ervaren zowel loyaliteit naar de biologische ouders als naar de pleegouders. Hoe beter de relatie en de band van het pleegkind met zijn/haar biologische ouders, hoe groter het loyaliteitsconflict (Leathers, 2003: in Kok & Waaijer, 2013). Het welbevinden van het pleegkind wordt bevorderd wanneer het pleegkind een grotere loyaliteit toont naar zijn/haar pleegouders dan naar zijn/haar biologische ouders, als het gaat om een langdurige pleegzorgplaatsing (Maaskant, Hermanns & Bos, 2007).

Verschil jongens en meisjes

Onderzoeken geven verschillende conclusies op de vraag of het geslacht van het pleegkind van invloed is op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Webster, Barth & Needell (2000) concluderen dat jongens een grotere kans hebben op een vroegtijdige beëindiging dan meisjes. Echter wordt in een ander onderzoek geconcludeerd dat leeftijd een bepalende factor is. Oudere meisjes en jongere jongens hebben een groter risico op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject (Sallnäs, Vinnerljung & Westermarck, 2004: in Kok & Waaijer, 2013).

3.3.2 Pleeggezinfactoren

Netwerkleeggezin en bestandspleeggezin

Uit een Amerikaans onderzoek blijkt dat binnen netwerkplaatsingen minder pleegzorgtrajecten vroegtijdig beëindigd zijn dan binnen bestandsplaatsingen (Shore, Sim, Le Prohn & Keller, 2002). Uit Nederlands onderzoek blijkt het tegenovergestelde. In bestandspleeggezinnen werd een percentage van 29 procent gesignaleerd, terwijl in netwerkleeggezinnen een percentage van 37 procent werd gesignaleerd. Een kanttekening hierbij is dat de bevinding niet statistisch significant blijkt (Strijker, Zandberg & van der Meulen, 2001: in Kok & Waaijer, 2013).

Gedragsproblemen

Gedragsproblemen wordt gezien als een kindfactor, maar heeft ook invloed op de belasting van het pleeggezin (van Holen, Vanderfaeillie & Haarsma, 2007; Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens & Doreleijers, 2007). Omgaan met probleemgedrag van het pleegkind is volgens onderzoek van van Holen (2005) de grootste ondersteuningsbehoefte van pleegouders. De kans op een vroegtijdige beëindiging wordt vergroot op het moment dat de pleegouders niet adequaat kunnen reageren op de behoeften van het pleegkind (Strijker & Zandberg, 1999).

(te) Hoge verwachtingen

Uit een onderzoek van Staarman (2011) en Eggertsen (2008) blijkt dat de verwachtingen van pleegouders over de pleegzorgplaatsing van invloed zijn op het verloop van een pleegzorgplaatsing. Er is een verband te zien tussen de mate van realistische verwachtingen van pleegouders ten opzichte van de pleegzorgplaatsing en de match tussen de pleegouders en het pleegkind (Staarman, 2011). Oosterman et al. (2007) concludeert dat een matching afhankelijk is van de behoeften van het pleegkind, de opvoedingsvaardigheden van de pleegouders en het klimaat binnen een pleeggezin.

Gezinssamenstelling

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat de gezinssamenstelling van een pleeggezin van invloed kan zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. De plaats van het pleegkind in de kinderrij van het pleeggezin is volgens Strijker & Zandberg (2001) van invloed op de status van de pleegzorgplaats. Daarbij is het risico op een negatief vroegtijdige beëindiging groot als het pleegkind het oudste kind is in het pleeggezin. Uit de verschillende onderzoeken in de meta-analyse van Oosterman et al. (2007) blijkt dat een samenhang te zien is tussen de aanwezigheid van biologische kinderen en een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgplaatsing. De uitkomsten die uit het onderzoek zijn gekomen zijn afhankelijk van de leeftijd en de sekse van zowel de pleegkinderen als de biologische kinderen. Uit een gedateerde buitenlandse studie van Trasler (1960 in: Oosterman et al., 2007) blijkt dat pleegkinderen van dezelfde sekse met een leeftijdsverschil van minder dan drie jaar met de biologische kinderen meer kans hebben op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgplaatsing.

3.3.3 Biologische ouderfactoren

Relatie tussen biologische ouders en pleegouders

Volgens Vanderfaeillie et al. (2008) en Chamberlain et al. (2006) blijkt dat conflicten tussen de biologische ouders en de pleegouders een reden is om een pleegzorgtraject vroegtijdig te beëindigen. In een ander onderzoek wordt geconcludeerd dat wanneer een pleegkind in een netwerkleeggezin geplaatst is, de kans op een vroegtijdige beëindiging vergroot. Dit vanwege de nabijheid van biologische ouders (Sallnäs et al., 2004; Scholte, 1995). De betrokkenheid van biologische ouders bij de voorbereiding van een pleegzorgplaatsing kan ervoor zorgen dat een pleegzorgplaatsing stabiel is (Palmer, 1996: in Kok & Waaijer, 2013).

3.3.4 Hulpverleningsfactoren

Voorbereiding op pleegouderschap

De kans op uitval van pleegouders die getraind en voorbereid zijn op het pleegouderschap is niet groot. Daarnaast zijn de risico's van een negatief vroegtijdige beëindiging van pleegzorgplaatsingen waarvan pleegouders een voorbereidende training hebben gehad kleiner dan pleegzorgplaatsingen bij pleegouders die geen voorbereidende training hebben gehad (Cautley & Aldridge, 1975; Stone & Stone, 1983; Pardeck, 1985; Appathurai, Lowery & Sullivan, 1986; Steinhauwer, 1988; Urquhart, 1989: in Strijker & Zandberg, 2001).

Betrokkenheid

Een goede verstandhouding tussen de pleegouder(s) en de pleegzorgwerker is een belangrijke factor. Wanneer de pleegouder(s) weinig begeleiding (mate van frequentie) krijgt van de pleegzorgwerker en de verstandhouding tussen de pleegouder(s) en de pleegzorgwerker slechter is, neemt de kans op een negatief vroegtijdig beëindiging van een pleegzorgplaatsing toe (Cautley & Aldridge, 1975; Stone & Stone, 1983; Pardeck, 1985; Appathurai, Lowery & Sullivan, 1986; Steinhauwer, 1988; Urquhart, 1989: in Strijker & Zandberg, 2001).

Wanneer een pleegkind geplaatst wordt in een pleeggezin is het van belang dat de pleegouders benaderd worden als leden van een professioneel team (Tinney, 1985; Urquhart, 1989; Titterington, 1990: in Strijker & Zandberg, 2001). De pleegouder(s) moet(en) goed geïnformeerd worden over de achtergrond van het pleegkind en wanneer sprake is van een beëindiging van een pleegzorgplaatsing is het belangrijk dat de pleegouder(s) betrokken worden bij het besluitvormingsproces (Goldbeck, 1984; Pasztor, 1985; Spaans, Berben & Reeuwijk, 1989; Urquhart, 1989: in Strijker & Zandberg, 2001).

Wisselingen hulpverleners

De vele wisselingen van hulpverleners maakt dat pleegkinderen anderhalf keer zoveel kans hebben op meer verschillende plaatsingen dan pleegkinderen met minder wisselingen in hulpverleners, zo blijkt uit een kwantitatieve analyse van Eggertsen (2008).

Contact tussen de biologische ouder(s) en de pleegouder(s)

Het stimuleren van het contact tussen de biologische ouder(s) en de pleegouder(s) van het pleegkind Dat is een aanbeveling die gedaan is door verschillende onderzoekers (Goldbeck, 1984; Spaans et al., 1989: in Strijker & Zandberg, 2001). Wanneer frequente bezoeken plaatsvinden van de biologische ouder aan het adres van het pleeggezin wordt de duur van de pleegzorgplaatsing gereduceerd (Gibson, Tracy & DeBord, 1985; Seaberg & Tolley, 1986; Milner, 1987: in Strijker & Zandberg, 2001).

Hoofdstuk 4 Methodologie

4.1 Onderzoekstype

Dit onderzoek is een inventariserend onderzoek omdat er vanuit FlexusJeugdplein de behoefte is om inzicht te krijgen in het eerder aangeduide probleem. Het inventariseren, beschrijven en het analyseren van de kennis van de verschillende professionals en ervaringsdeskundigen staat in dit onderzoek centraal (Michelbrink, 2012). Daarnaast is sprake van ontwikkelingsgericht onderzoek, het ontwikkelen en uitwerken van het beroepsproduct draagt daar aan bij (Michelbrink, 2012).

4.2 Onderzoeksbenadering

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek met kwantitatieve aspecten. Hetgeen het een kwalitatief onderzoek maakt is, dat gebruik gemaakt is van verschillende dataverzamelingstechnieken. Het voeren van informele gesprekken en interviews hebben hieraan bijgedragen. Het doel hiervan is om de werkelijkheid, zoals pleegzorgwerkers en pleegouders die ervaren, in beeld te brengen (Michelbrink, 2012).

De kwantitatieve aspecten die in het onderzoek zijn verwerkt zijn de cijfermatigheden. Dit houdt in dat in eerste instantie de interne gegevens van FlexusJeugdplein zijn geraadpleegd en verschillende berekeningen hebben plaatsgevonden om het probleem goed in kaart te brengen. De kwantitatieve aspecten binnen het onderzoek zijn meetbaar, controleerbaar en de gegevens die verwerkt zijn, zijn tevens te herleiden (Michelbrink, 2012).

4.3 Databronnen

Binnen het uitgevoerde onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende databronnen (Michelbrink, 2012). De verschillende databronnen worden hieronder toegelicht.

4.3.1 Individuele personen

Zowel pleegzorgwerkers als pleegouders zijn voor dit onderzoek geïnterviewd. Allereerst is gekozen om gebruik te maken van individuele interviews. Het soort interview dat gehanteerd is, is een gestructureerde open interview. Er is voor een gestructureerde open interview gekozen omdat de onderzoeker inspeelt op de situatie, de belevingen en meningen van de pleegzorgwerkers en pleegouders. Er is gebruikt gemaakt van een checklist (vragen), waardoor de onderzoeker een leidraad heeft voor het interview (van der Donk & van Lanen, 2014). De interviewvragen zijn opgesteld aan de hand van de literatuurstudie die voorafgaand aan de interviews gedaan is. Om een zo'n groot mogelijk aantal pleegzorgwerkers te bereiken heeft de onderzoeker een mail gestuurd naar alle pleegzorgwerkers met een uitnodiging en de vraag deel te willen nemen aan het onderzoek. De uitnodiging die gestuurd is, kan geraadpleegd worden in bijlage II.

Binnen FlexusJeugdplein zijn 89 pleegzorgwerkers werkzaam. In eerste instantie is gekozen om alle pleegzorgwerkers te benaderen, ook die geen ervaring hebben met een negatief vroegtijdige beëindiging. Na weinig respons van de pleegzorgwerkers is ervoor gekozen om nog een mail te sturen. Uiteindelijk hebben zeven respondenten meegewerkt aan een individueel interview. Echter is één interview ingevuld door middel van een vragenlijst.

Na de dossieranalyse is duidelijk geworden welke pleegouders ervaring hebben gehad met een negatief vroegtijdige beëindiging in het jaar 2014. Samen met de desbetreffende pleegzorgwerker is gekeken naar de haalbaarheid als het gaat om responsie van pleegouders. De onderzoeker heeft een brief opgesteld met daarin beschreven wat het onderzoek inhoudt. Met het interviewen van de pleegouders is rekening gehouden met hun eigen ervaringen en belevingen, daarom is wederom gekozen voor een gestructureerde

open interview (Michelbrink, 2012). Vijf pleegouders zijn benaderd door middel van een email. Twee van de vijf benaderde respondenten staan omschreven als een netwerkpleeggezin. Echter is geen contact geweest met deze twee respondenten. De drie overgebleven respondenten betreffen bestandspleeggezinnen. Één respondent heeft contact gelegd maar op het moment dat de onderzoeker een afspraak wilde maken heeft de onderzoeker niets meer vernomen van deze respondent. Uiteindelijk is medewerking verleend door twee respondenten. De onderzoeker heeft gekozen om het interview plaats te laten vinden middels een huisbezoek. Door mee te werken aan dit onderzoek, heeft de respondent verder geen kosten. Één respondent heeft aangegeven de vragenlijst via de computer in te willen vullen.

Het interviewen van pleegkinderen is echter niet gelukt. De onderzoeker heeft meerdere keren geprobeerd contact te zoeken met pleegkinderen. Dit is zowel gebeurd via het benaderen van een organisatie (JongWijs) als navraag doen bij de pleegzorgwerkers of het mogelijk is contact op te nemen met het pleegkind waarbij het pleegzorgtraject vroegtijdig beëindigd is.

4.3.2 Documenten

De interne gegevens van FlexusJeugdplein zijn beschikbaar gesteld met de start van het onderzoek. De interne gegevens hebben duidelijkheid gegeven over de hoeveelheid vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten, het geslacht en de leeftijd van de cliënten binnen FlexusJeugdplein. Aan de hand van de lijst met vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten, zowel positief als negatief vroegtijdige beëindigingen, is een selectie gemaakt in de leeftijdscategorie van 14 t/m 17 jaar. Uiteindelijk zijn 52 dossiers geanalyseerd, om vervolgens te kunnen bepalen wanneer een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject van positieve- of van negatieve aard was. De dossieranalyse is geheel geanonimiseerd in dit onderzoeksverslag.

Om een actueel beeld te krijgen over de verschillende factoren is gekozen om een dossieranalyse uit te voeren van beëindigde pleegzorgtrajecten in het jaar 2014. De checklist van de dossieranalyse kan geraadpleegd worden in bijlage III. De dossiers zijn op de volgende aspecten geanalyseerd:

1. Het geslacht
2. Leeftijd van het pleegkind bij de pleegzorgplaatsing
3. Leeftijd van het pleegkind bij beëindiging van het pleegzorgtraject
4. Netwerkplaatsing of bestandsplaatsing
5. Reden van de pleegzorgplaatsing
6. Is de plaatsing vrijwillig, is er sprake van een ondertoezichtstelling (OTS), is er sprake van een voogdij regeling van JBRR of is er sprake van pleegoudervoogdij
7. De reden/factoren van de beëindiging van het pleegzorgtraject

4.3.3 Databanken en registratiesystemen

Allereerst is gebruik gemaakt van het intranet van FlexusJeugdplein. Op het intranet staan de meest actuele onderwerpen beschreven en gedocumenteerd. Als tweede is gebruik gemaakt van het registratiesysteem (IJZA) van FlexusJeugdplein. Het registratiesysteem van FlexusJeugdplein is geraadpleegd voor het uitvoeren van de dossieranalyse. Alle cliëntgegevens staan in dit registratiesysteem gedocumenteerd. Daarnaast is gebruik gemaakt van de aangeschreven databanken van de Hogeschool Rotterdam om een goede literatuurstudie uit te kunnen voeren.

4.4 Dataverzamelingstechnieken

Om informatie te verkrijgen uit de bovenstaande beschreven databronnen is gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken. Binnen het onderzoek is gebruik gemaakt van individuele face-to-face ondervraging met het gebruik van een gestructureerde open interview middels een formele ondervraging. Dit omdat de pleegzorgwerkers aangegeven hebben een afspraak te willen maken. Tevens wordt binnen FlexusJeugdplein veel gebruik gemaakt van flexwerkplekken, waardoor veel pleegzorgwerkers iedere keer op een andere plek werken.

De interviews zijn, met toestemming van alle respondenten, opgenomen met een voice-recorder. Na het afnemen van de interviews zijn alle interviews letterlijk uitgewerkt, zodat de interviews gecodeerd kunnen worden. De uitgeschreven interviews zijn ter controle naar de desbetreffende respondent teruggestuurd. Alle respondenten hebben akkoord gegeven voor het gebruik van de data binnen dit onderzoek. Na het uitwerken van de interviews zijn de geluidsfragmenten verwijderd en zijn de interviews geanonimiseerd.

In dit onderzoek is ook gebruik gemaakt van inhoudsanalyse. De dataverzamelingstechniek inhoudsanalyse is toegepast op de gesprekken met de respondenten. Tevens is de inhoudsanalyse toegepast om informatie te verkrijgen uit de cliëntendossiers (Michelbrink, 2012).

4.5 Onderzoeksactiviteiten per deelvraag

Deelvraag	Activiteiten
Deelvraag 1. <i>Wat zijn de interne gegevens van FlexusJeugdplein over negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten?</i>	De interne gegevens van FlexusJeugdplein zijn beschikbaar gesteld bij aanvang van het afstudeeronderzoek, begin februari 2015. Aan de hand van de interne gegevens is de hoeveelheid te analyseren dossiers bekend geworden.
Deelvraag 2. <i>Welke factoren worden in cliëntdossiers van FlexusJeugdplein aangegeven als factoren die een bijdrage hebben geleverd aan het negatief vroegtijdig beëindigen van pleegzorgtrajecten bij adolescenten?</i>	Tijdens het onderzoek zijn 52 dossiers geanalyseerd. De analyse is uitgevoerd op basis van een vooropgestelde checklist. De onderzoeker heeft voor elk dossier dezelfde checklist ingevuld. De categorieën waarop de dossieranalyse heeft plaatsgevonden zijn eerder aangegeven.
Deelvraag 3. <i>Welke factoren leveren volgens de pleegzorgwerkers een bijdrage aan de negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?</i>	Door middel van gestructureerde interviews met zeven pleegzorgwerkers is deze deelvraag beantwoord. De gehanteerde interviewvragen zijn bij alle pleegzorgwerkers hetzelfde geweest. Één vragenlijst (interviewvragen) is ingevuld via de computer.
Deelvraag 4. <i>Welke factoren hebben volgens (ex)pleegouders bijgedragen aan een negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?</i>	Deze deelvraag is beantwoord door middel van gestructureerde interviews van twee pleegouders ¹ . De gehanteerde interviewvragen zijn bij beide pleegouders hetzelfde geweest. Één vragenlijst (interviewvragen) is ingevuld via de computer.

¹ betreft twee pleegmoeders uit verschillende pleeggezinnen

4.6 Kwaliteit

Om te voldoen aan de kwaliteitseisen van praktijkgericht onderzoek wordt hieronder de bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit beschreven (Michelbrink, 2012).

4.6.1 Bruikbaarheid

Bij de bruikbaarheid van het onderzoek stelt Michelbrink (2012) dat het van belang is dat sprake is van een goede afstemming van de onderzoeksvraag en de wensen in de praktijk. Om de bruikbaarheid van het onderzoek te waarborgen heeft de onderzoeker regelmatig contact gehouden met de opdrachtgever. Hierdoor zijn de wederzijdse verwachtingen op peil gebleven. Daarnaast is de onderzoeker tijdens het uitvoeren van het onderzoek veel aanwezig geweest bij de opdrachtgever en heeft daardoor veel contact gehad met de beroepsprofessionals van FlexusJeugdplein.

Tevens is genoeg tijd ingepland voor het afnemen van de interviews, om genoeg tijd te hebben om te luisteren naar de opvattingen en de wensen van de beroepsprofessionals. De onderzoeksvraag is afgestemd op de behoefte van de opdrachtgever doordat de onderzoeker een vooronderzoek verricht heeft en daarmee laat zien dat beschikt wordt over voldoende kennis van het aangegeven praktijkprobleem.

4.6.2 Betrouwbaarheid en validiteit

Om een zo'n betrouwbaar en valide mogelijk onderzoek te doen is gebruik gemaakt van verschillende aspecten. Allereerst is tijdens het onderzoek gebruik gemaakt van triangulatie. Triangulatie is een belangrijk gegeven om het onderzoek zo valide en betrouwbaar mogelijk te maken (van der Donk & van Lanen, 2014). Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van brontriangulatie. Er is gebruik gemaakt van verschillende (internationale) studies naar vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten. Als tweede belangrijke dataverzamelingstechniek is gebruikt gemaakt van verschillende respondenten. Zowel van beroepsprofessionals als van ervaringsdeskundigen (pleegouders). De informatie die verkregen is door middel van de respondenten en door middel van de dossieranalyse, zorgt ervoor dat de informatie gebaseerd is op de werkelijkheid. Triangulatie kan de betrouwbaarheid van het onderzoek versterken. Naast het verzamelen van data van de verschillende bronnen, zijn de bronnen ook met elkaar vergeleken.

De dossieranalyse is betrouwbaar uitgevoerd en kan valide worden genoemd. Alle dossiers (52) zijn geanalyseerd. Vanuit de dossieranalyse kunnen valide uitspraken gedaan worden. Daarmee wordt de validiteit van het antwoord op de hoofdvraag vergroot.

De validiteit is echter gedeeltelijk beperkt doordat minder respondenten geïnterviewd zijn dan van te voren de bedoeling is geweest. De representativiteit van de respondenten kan twijfelachtig genoemd worden. De overeenkomsten met de gegevens uit de literatuurstudie maken dat het antwoord op de hoofdvraag veelzeggend genoemd kan worden.

Tevens is het een onderzoek op onafhankelijke basis uitgevoerd. Dat houdt in dat de onderzoeker niet eerder in contact is geweest met de opdrachtgever, waardoor een objectieve houding is aangenomen door de onderzoeker. Dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Hoofdstuk 5 Resultaten deelvragen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de volgende deelvragen:

Deelvraag 1:

Wat zijn de interne gegevens van FlexusJeugdplein over negatief vroegtijdig beëindigde pleezorgtrajecten bij adolescenten?

Deelvraag 2:

Welke factoren worden in cliëntdossiers van FlexusJeugdplein aangegeven als factoren die een bijdrage hebben geleverd aan het negatief vroegtijdig beëindigen van pleezorgtrajecten bij adolescenten?

Deelvraag 3:

Welke factoren leveren volgens de pleezorgwerkers een bijdrage aan de negatief vroegtijdige beëindiging van pleezorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

Deelvraag 4:

Welke factoren hebben volgens pleegouders bijgedragen aan een negatief vroegtijdige beëindiging van pleezorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

5.1 Interne gegevens FlexusJeugdplein

Wat zijn de interne gegevens van FlexusJeugdplein over negatief vroegtijdig beëindigde pleezorgtrajecten?

De bovenstaande deelvraag wordt beantwoord door middel van de gegevens die bij FlexusJeugdplein in het systeem bekend zijn.

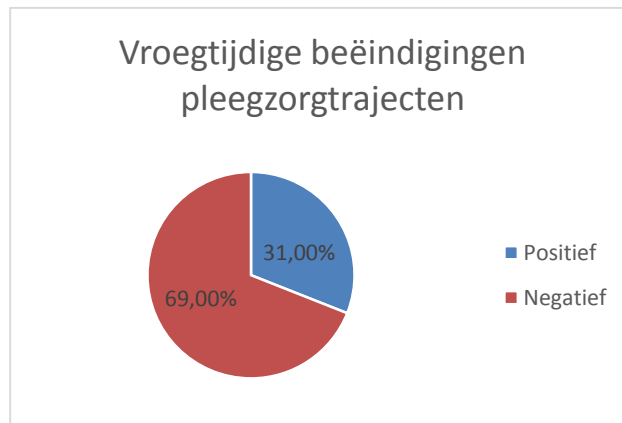
De vroegtijdige beëindigingen bij FlexusJeugdplein zijn gedocumenteerd door middel van mutatieformulieren die door pleezorgwerkers ingevuld moeten worden wanneer veranderingen plaatsvinden binnen een pleezorgtraject. Dit kan zijn een andere pleezorgwerker tot aan een uitplaatsing van een pleegkind. Gebruik wordt gemaakt van vastgestelde categorieën die ingevuld moeten worden door de pleezorgwerkers. De onderstaande categorieën zijn opgenomen in het systeem:

1. A: Doel is bereikt;
2. B: Overeenstemming dat andere zorg nodig is binnen FJP;
3. C1: Overeenstemming dat andere zorg nodig is, maar niet beschikbaar binnen FJP;
4. C2: Doorverwezen naar Bureau Jeugdzorg;
5. D: Gelijke hulp wordt voortgezet op andere locatie;
6. E: Doel niet (geheel) behaald, maar maximaal haalbare binnen FJP bereikt;
7. F: Doel niet (geheel) behaald, maar hulp beëindigd als gevolg van externe factoren;
8. G: Doel niet (geheel) behaald, maar zorg beëindigd door BJZ of FJP zonder overeenstemming met de cliënt;
9. H: Doel niet (geheel) behaald, maar zorg eenzijdig actief beëindigd door cliënt, zonder overeenstemming met BJZ of FJP;

Er is echter geen eenduidige lijn in het categoriseren van de beëindigingen en daarnaast interpreteert niet elke werker deze categorieën op dezelfde manier, zo blijkt uit de dossieranalyse.

Om te kunnen bepalen of een vroegtijdige beëindiging positief of negatief is, is uitgegaan van de reden beëindiging zoals in het dossier staat omschreven, dus niet uitgaande van de verschillende vastgestelde categorieën.

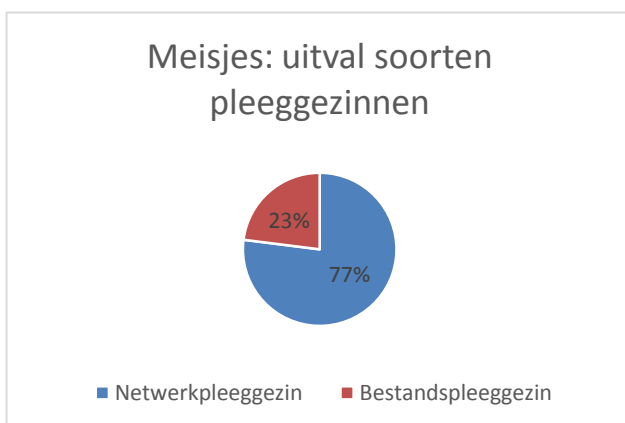
In de leeftijd van 14 t/m 17 jaar zijn in totaal 52 pleegzorgplaatsingen binnen de reguliere pleegzorg vroegtijdig beëindigd. Dat betekent dat zowel pleegzorgtrajecten positief als negatief vroegtijdig zijn beëindigd. Het percentage dat negatief vroegtijdig beëindigd is, is 69%. In figuur 3, vroegtijdige beëindigingen pleegzorgtrajecten, is het percentage negatieve beëindigingen als wel het percentage positieve beëindigingen te zien.



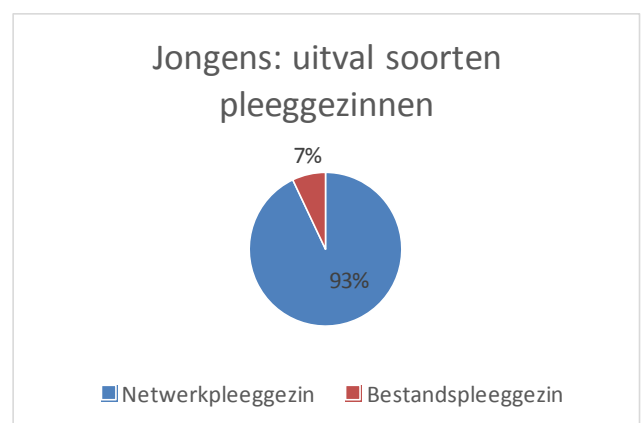
Figuur 3: vroegtijdige beëindigingen pleegzorgtrajecten

Bij 14 jongens en 22 meisjes is sprake van een ongunstig vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject. Dat zijn percentages van 28 procent en van 61 procent.

Als gekeken wordt naar de verschillende pleeggezinnen, komen 13 jongens uit een netwerkpleeggezin en 1 jongen komt uit een bestandspleeggezin. Bij de meisjes komen van oorsprong 17 uit een netwerkpleeggezin, 4 uit een bestandsgezin en bij 1 meisje is het niet bekend of het een netwerkpleeggezin of een bestandspleeggezin betreft. In figuur 4 en 5, uitval soorten pleeggezinnen, zijn de percentages hiervan te zien.



Figuur 4: Meisjes: uitval soorten pleeggezinnen



Figuur 5: Jongens: uitval soorten pleeggezinnen

Een belangrijke factor van een ongunstige vroegtijdige beëindiging is de leeftijd waarop pleegkinderen geplaatst worden in een pleeggezin (van Oijen, 2010). Door verschillende onderzoekers wordt geconcludeerd dat hoe ouder het pleegkind is, hoe groter de kans is op een ongunstig vroegtijdige beëindiging (Fernandez, 2009 in: Molenaar, 2013).

Wanneer onderscheid wordt gemaakt tussen jongens en meisjes en de leeftijden waarop zij geplaatst zijn in een pleeggezin, kan gezegd worden dat zes jongens en 11 meisjes in een pleeggezin geplaatst worden wanneer zij de puberteitsleeftijd (14 jaar) bereikt hebben. Als gekeken wordt naar de pleegzorgplaatsingen op vroege leeftijd, zijn dat acht jongens en 11 meisjes. Voor een uitgebreide grafiek verwijs ik u naar bijlage IV

5.2 Cliëntdossiers

Welke factoren worden in cliëntdossiers van FlexusJeugdplein aangegeven als factoren die een bijdrage hebben geleverd aan het negatief vroegtijdig beëindigen van een pleegzorgtraject?

De dossieranalyse is uitgevoerd op basis van een checklist en op basis van de informatie zoals die in het systeem van FlexusJeugdplein beschreven staat. De ingevulde checklist van de dossieranalyse wordt separaat bijgevoegd in de vorm van een usb-stick. De bovenstaande deelvraag wordt beantwoord aan de hand van drie verschillende niveaus; pleegkindniveau, pleeggezinniveau en hulpverleningsniveau.

Als eerste is onderzoek naar de reden van de pleegzorgplaatsing gedaan. In de onderstaande tabel worden de verschillende en meest voorkomende redenen beschreven.

Reden pleegzorgplaatsing	Aantal pleegkinderen
<i>Achtergrond verwaarlozing</i>	18 pleegkinderen
<i>Achtergrond Huiselijk geweld</i>	8 pleegkinderen
<i>Loyaliteitsproblematiek</i>	2 pleegkinderen
<i>Disbalans tussen de draagkracht en de draaglast van biologische ouders/en of pleegouder(s) van eerdere plaatsingen</i>	5 pleegkinderen
<i>Hulpverleningsfactoren</i>	1 pleegkind

5.2.1 Pleegkindfactoren

Uit de dossieranalyse is gebleken dat de meest voorkomende redenen/factoren van het pleegkind zijn: het niet aan de afspraken kunnen houden binnen het pleeggezin, het pleegkind vertoont gedragsproblemen, het pleegkind is weggelopen of heeft aangegeven niet meer binnen het pleeggezin te willen verblijven.

❖ *Niet aan de afspraken houden*

In de cliëntdossiers wordt alleen gesproken van het niet aan de afspraken houden. In één cliëntdossier wordt gesproken over de passiviteit van de cliënt, het tonen van weinig initiatief en dat de cliënt weinig dingen lijkt op te pikken binnen het pleeggezin.

❖ *Gedragsproblemen*

In vijf gevallen wanneer sprake is van gedragsproblemen, wordt geen betekenis gegeven aan het soort gedragsproblemen. Dat betekent dat er geen voorbeelden genoemd worden wat onder gedragsproblemen verstaan wordt. In één geval wanneer gesproken wordt over gedragsproblemen, wordt gesproken over verbale- en fysieke agressie naar pleegouders. Sociaal-emotionele problemen wat zich uit in suïcide gedachten, zelfbeschadiging en seksueel getinte contacten met oudere mannen wordt ook genoemd.

❖ *Weglopen/uit zichzelf weg willen*

In drie gevallen zijn cliënten weggelopen uit het pleeggezin en terug gegaan naar hun biologische moeder of vader. Twee cliënten geven duidelijk aan op eigen benen te willen staan en zelfstandigheid te willen. Als reden geven zij aan dat zij al in meerdere gezinnen hebben gewoond. In meerdere gevallen is het zo dat een incident heeft plaatsgevonden waardoor het pleegkind weg gelopen is. Wat voor incident wordt niet omschreven.

5.2.2 Pleeggezinfactoren

Bij pleegouders gaat het vaak om meerdere factoren waarom besloten wordt om de pleegzorgplaatsing te beëindigen.

De meest voorkomende factoren waarom uiteindelijk besloten wordt om de pleegzorgplaatsing te beëindigen zijn:

- Pleegouders kunnen de pleegzorgplaatsing niet meer aan/er is een disbalans ontstaan tussen de draaglast en de draagkracht
- De aanwezigheid van biologische kinderen/het gaat ten koste van het eigen gezin
- Er is sprake van familiale conflicten (bij netwerkpleeggezinnen)
- Pleegouder(s) hebben (te) hoge verwachtingen van het pleegkind
- Er is herhaaldelijk sprake van conflicten tussen het pleegkind en de pleegouder(s), waarbij de pleegouder(s) uiteindelijk besluiten de pleegzorgplaatsing te beëindigen.

❖ *Draagkracht/draaglast*

Wanneer pleegouders besluiten te stoppen met de pleegzorgplaatsing is er veel aan vooraf gegaan voordat de uiteindelijke beslissing genomen wordt. Veel pleegouders geven aan het op een gegeven moment niet meer aan te kunnen, omdat bijvoorbeeld het hebben van een pleegkind hen (te) zwaar valt en pleegouders niet hadden verwacht dat het zo zwaar zou zijn.

Daarnaast komt ook veel naar voren dat de frustraties die ontstaan door het gedrag dat het pleegkind laat zien, de pleegouders uiteindelijk de beslissing nemen de pleegzorgplaatsing te beëindigen. Een ander belangrijk aspect is het niet kunnen bieden wat het pleegkind nodig heeft.

❖ *Aanwezigheid van biologische kinderen*

De aanwezigheid van biologische kinderen van het pleeggezin speelt ook een rol bij de beëindiging van een pleegzorgtraject, zo blijkt uit de cliëntdossiers. Wanneer sprake is van een pleegzorgplaatsing waarbij onzekerheid en onrust ontstaat binnen het pleeggezin, besluiten pleegouders er vaak mee te stoppen. In één geval is sprake van fysiek geweld van het pleegkind naar het biologische kind. Dat heeft geresulteerd in een negatieve beëindiging van het pleegzorgtraject. Een laatste reden die genoemd wordt waarom pleegouder(s) besloten hebben de pleegzorgplaatsing te beëindigen is omdat de biologische kinderen niet meer graag thuis willen zijn.

❖ *Familiaire zaken*

De familiale zaken spelen alleen een rol wanneer sprake is van een netwerkpleeggezin. Onder familiale zaken wordt verstaan dat de verhoudingen tussen de pleegouder(s) en de biologische ouder(s) niet stabiel zijn en er wrok naar elkaar is, en het pleegkind daartussen zit. In één geval heeft pleegmoeder aangegeven dat het pleegkind elders geplaatst moet worden, wat te maken heeft met familieperikelen. Het is niet bekend wat onder deze familieperikelen verstaan wordt.

❖ *(te) Hoge verwachtingen*

In één geval wordt gesproken over (te) hoge verwachtingen van de pleegouders naar het pleegkind toe. Het pleegkind kon niet voldoen aan de verwachtingen die pleegouders hadden. De reden hiervan was dat het in huis halen van het pleegkind te snel is gegaan voor de pleegouders. De pleegouders waren niet voldoende op de hoogte van de achtergrond en de beperkingen van het pleegkind.

❖ *Conflicten tussen pleegouder(s) en het pleegkind*

In drie gevallen kan gezegd worden dat sprake is van een conflict tussen pleegouder(s) en het pleegkind. Uit de cliëntdossiers is niet bekend om wat voor conflict het concreet gaat.

5.2.3 Hulpverleningsfactoren

Hulpverleningsfactoren worden niet veel genoemd als reden van beëindiging van een pleegzorgtraject. In twee gevallen heeft de pleegzorgwerker van FlexusJeugdplein een negatief advies gegeven over een netwerkpleeggezin. Dat betekent dat FlexusJeugdplein de veiligheid van het pleegkind niet kan garanderen.

In één ander geval spreekt een pleegmoeder over dat ze zich niet voldoende gesteund voelt door de pleegzorgwerker, maar dat dat niet de primaire reden is geweest waarom de pleegzorgplaatsing vroegtijdig is beëindigd.

5.3 Pleegzorgwerkers en pleegouders

Welke factoren leveren volgens de pleegzorgwerkers een bijdrage aan de negatief vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

Welke factoren hebben volgens pleegouders bijgedragen aan een negatief vroegtijdige beëindiging van pleegzorgtrajecten binnen FlexusJeugdplein?

De onderzoeker heeft interviews afgenomen bij zeven pleegzorgwerkers. Van deze zeven respondenten is één medewerker van de afdeling werving, screening & bemiddeling. Daarnaast heeft de onderzoeker medewerking gekregen van twee bestandspleegouders. Het interview is opgebouwd uit drie algemene vragen en daarna zijn de vragen gecategoriseerd in kindfactoren, pleeggezinfactoren, biologische ouderfactoren en hulpverleningsfactoren.

De uitgewerkte interviews van zowel de pleegzorgwerkers als de bestandspleegouders zijn te vinden in de bijlage, in de vorm van een usb-stick. De interviewvragen van de pleegzorgwerkers kunt u nagaan in bijlage V en de interviews van de bestandspleegouders kunt u vinden in bijlage VI.

❖ *Vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject*

Vier van de zeven geïnterviewde pleegzorgwerkers en één pleegouder verstaan onder een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject wanneer het pleegkind voor zijn/haar 18^e jaar het pleeggezin moet verlaten. Daarvan zegt één respondent dat alleen sprake is van een vroegtijdige beëindiging wanneer er problemen zijn binnen het pleeggezin. Dat betekent wanneer een pleegkind terug gaat naar zijn/haar biologische ouders, dat het niet onder een vroegtijdige beëindiging valt. Drie van de zeven respondenten geeft aan dat sprake is van een vroegtijdige beëindiging wanneer de pleegzorgplaatsing eerder eindigt dan van te voren gedacht was en wanneer het doel niet behaald is. Één pleegouder geeft aan dat gesproken wordt van een vroegtijdige beëindiging wanneer het pleegkind niet meer te handhaven is door het gebruik van geweld of drugs.

“Wanneer het doel is dat een kind opgroeit bij pleegouders en er voor dat het kind 18 wordt toch overgegaan wordt tot een uithuisplaatsing omdat het niet meer haalbaar is om in het pleeggezin te verblijven”

“Ik vind een afgebroken plaatsing eigenlijk als pleegouders zeggen: ‘we stoppen ermee’ ”

“Maar ik heb zelden het zelf beëindigd (...) het is meestal, de plaatsingen die vroegtijdig beëindigd zijn, die zijn weggelopen...”

❖ *Succesvolle pleegzorgplaatsing*

Alle pleegzorgwerkers geven meerdere mogelijkheden om een pleegzorgplaatsing succesvol te noemen. Allereerst geven alle respondenten aan dat gesproken wordt van een succesvolle pleegzorgplaatsing wanneer het pleegkind tot zijn/haar 18^e of nog langer in het pleeggezin kan verblijven.

Wanneer het voorkomt dat een pleegkind voor zijn/haar 18^e het pleeggezin verlaat, kan het volgens alle respondenten nog steeds een succesvolle pleegzorgplaatsing zijn. Daarbij is het wel van belang dat het pleegkind zich heeft ontwikkeld binnen zijn/haar eigen mogelijkheden. Tevens geven beide pleegouders en één pleegzorgwerker aan dat een pleegzorgplaatsing succesvol genoemd kan worden wanneer het pleegkind terug naar de biologische ouders kan, of op zichzelf kan gaan wonen. Er wordt dan geen onderscheid gemaakt tussen een begeleid wonen traject of volledige zelfstandigheid.

Wanneer sprake is van een vroegtijdige beëindiging, is het van belang dat het in samenspraak met alle betrokkenen gebeurt en het in het belang van het pleegkind is.

“... als een kind z’n plekje krijgt en ook weet te vinden in een gezin en zich zo goed als mogelijk binnen eigen mogelijkheden weet te ontwikkelen”

“ik heb ook een jongetje van 9 in huis, dat je nu al weet die kan nooit op zichzelf wonen, verstandelijk beperkt, enorme gedragsproblemen en dan zullen we blij zijn als iemand tot zijn 18^e kunnen handhaven en dat hij dan begeleid kan wonen”

5.3.1 Pleegkindfactoren

Alle respondenten, zowel de pleegzorgwerkers als de pleegouders zijn het veelal met elkaar eens dat de volgende factoren de meeste invloed kunnen hebben op een negatief vroegtijdige beëindiging:

- Hechtingsproblematiek
- Gedragsproblemen
- Plaatsingsgeschiedenis
- De leeftijd van het pleegkind bij aanvang van de pleegzorgplaatsing

❖ *Hechtingsproblematiek*

Drie van de zeven respondenten geven aan dat hechtingsproblematiek een belangrijke factor is wanneer een pleegzorgplaatsing negatief vroegtijdig beëindigd. De voornaamste reden die hiervoor gegeven wordt is dat het pleegkind moeilijk relaties aan kan gaan en dat pleegouders dat (onbewust) wel verwachten van het pleegkind. Beide pleegouders zien hechtingsproblematiek als een contra-indicatie voor een pleegzorgplaatsing.

"... Omdat kinderen dat soms gewoon niet aankunnen en dan voornamelijk de relatie en de verwachtingen die pleegouders en het kind ten opzichte van elkaar hebben ... de relationele ontwikkeling die dat dan in de weg staat, of de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind zelf"

"... het is toch niet onvoorwaardelijk, of je houdt toch niet van me, of ik moet toch maar kijken of ik het stuk kan maken..."

"En je probeert het niet, je probeert het zakelijk te houden qua gevoel, maar dat lukt je nooit helemaal. Je doet dan toch weer te veel een beroep op hun gevoel en ja, dat kunnen ze niet"

❖ *Gedragsproblemen*

Alle respondenten zijn het eens dat gedragsproblemen van het pleegkind factoren kunnen zijn voor een negatief vroegtijdige beëindiging. Één respondent heeft betekenis gegeven aan gedragsproblemen. Zo worden gedragsproblemen omschreven als het vertonen van impulsief gedrag, zowel verbale- als fysieke agressie, erg seksistisch gedrag of seksuele problemen vertonen.

"...hij loopt weg, hij doet zoveel impulsgedrag bijvoorbeeld, dat hij agressief wordt, gaat slaan of dat hij gaat meppen dat pleegouders dat gewoon niet meer kunnen handelen. ...maar ook als ze bijvoorbeeld heel erg seksistisch gedrag of seksuele problemen vertonen..."

❖ *Plaatsingsgeschiedenis*

De hoeveelheid plaatsingen en de ballast die een kind daarvan meedraagt kunnen volgens drie respondenten van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Tevens geven de pleegouders aan dat de omstandigheden die de pleegkinderen voor de pleegzorgplaatsing hebben gehad ook van invloed is op een vroegtijdige beëindiging. De problemen die een pleegkind met zich mee draagt worden pas een probleem op het moment dat het als pleeggezin niet meer haalbaar is om het pleegkind goed te kunnen begeleiden naar volwassenheid.

"sommige kinderen hebben zoveel plaatsingen vooraf meegemaakt dat het heel lastig is om een succesvolle plaatsing tot hun 18^e te realiseren"

"De kinderen hadden zoveel problemen dat het voor ons/onze kinderen geen leven meer was met de pleegkinderen"

❖ *Leeftijd/puberteit*

Twee van de zeven respondenten geeft aan dat de leeftijd van het pleegkind bij de plaatsing een factor kan zijn. Één respondent zegt dat de kans groot is dat hoe ouder het kind is als het het biologische gezin verlaat de terugval in oude patronen uit het gezin van herkomst (te) groot kunnen zijn. Gezegd wordt dat pleegkinderen die in de puberleeftijd geplaatst worden zelf al veel gewoonten hebben ontwikkeld wat niet zomaar te veranderen is. Een pleegkind dat op jonge leeftijd geplaatst wordt in een pleeggezin kan zich meer aanpassen, zo stelt één pleegouder.

“de rugzak die er is, en de mate waarin alles wat een jongere meegemaakt heeft verwerkt is, een plekje heeft gekregen. Als je een hele volle rugzak hebt, dan is de rekening in de puberteit altijd heel groot, dus dan moet je ze goed kunnen begeleiden of al heel veel een plekje hebben gegeven”

“Met name als ze in de puberteit zich natuurlijk gaan verzetten, heb ik altijd wel het gevoel dat pleegkinderen een troefkaart in handen hebben”

“ja, die in de puberteit geplaatst worden, daar ga je minder ver mee. Omdat je natuurlijk niet een hele band met een kind hebt. Dus je zal een plaatsing eerder beëindigen dan een kind wat je al vanaf jongs af aan in huis hebt”

❖ *Contra-indicaties*

De onderzoeker heeft de vraag gesteld of en wanneer een pleegkind echt niet in een pleeggezin geplaatst kan worden. Daarbij geven drie van de zeven respondenten aan dat wanneer het gaat om een problematische hechtingsstoornis, het pleegkind niet in een pleeggezin geplaatst kan worden. Een gezinssituatie kan heel benauwend en heel beklemmend zijn voor een pleegkind. Wanneer een jongere echt niet naar een pleeggezin wil wordt dat ook gezien als een contra-indicatie.

“Er zijn factoren die het moeilijker maken een kind te plaatsen/te matchen en in een gezin te houden, maar volgens mij niet altijd onmogelijk”

“En wat is dan de impact van dat je het misschien weer opnieuw probeert en mensen het niet met hem redden en dat hij weer de volgende breuk in zijn leven meemaakt omdat het weer niet gelukt is”

❖ *Verskil jongens en meisjes*

Op de vraag aan de respondenten of zij een verschil zien tussen jongens en meisjes wat betreft een vroegtijdige beëindiging gaven zij aan dat zij eigenlijk geen verschil zien tussen jongens en meisjes. Één van de respondenten geeft aan dat wanneer het heel zwart/wit bekeken wordt dat dan jongens vaker externaliserend gedrag laten zien en meisjes meer internaliserend gedrag laten zien. Zij denkt dat het allebei even lastig is, maar dat het zich wel anders uit.

“Ik heb zowel jongens als meisjes gehad die eruit knalden. Ja, ik zie daarin geen verschil, zeg maar”

“Nee, ik denk eigenlijk dat er geen verschil is. Het ligt helemaal aan de reden waarom ze er naartoe moeten..”

“En bij meisjes dat ze alles doen voor de aandacht, daar lijkt het dan op, dat meisjes ja, bodemloos veel aandacht willen op 1 of andere manier”

5.3.2 Biologische ouderfactoren

Factoren vanuit de biologische ouder(s) die volgens de respondenten van invloed kunnen zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject zijn:

- Biologische ouders staan niet achter de pleegzorgplaatsing
- Psychiatrische problematieken van de biologische ouders
- De mate van contact met biologische ouders

❖ *Niet achter de plaatsing staan*

Alle respondenten zijn het eens dat de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging groter wordt op het moment dat de biologische ouders van het pleegkind niet achter de plaatsing staan. De respondenten zien een loyaliteitsconflict bij het pleegkind als gevolg hiervan. Hierbij kan het kind zich niet vrij bewegen tussen alle verschillende voor hem/haar belangrijke volwassenen. Beide pleegouders zijn het hiermee eens. Het pleegkind kan het aanvoelen wanneer de biologische ouders niet achter de plaatsing staan waardoor wrijving kan ontstaan tussen de pleegouders en het pleegkind.

“...de concurrentiestrijd, vooral bij pubers omdat die daar natuurlijk ook wel gevoelig voor zijn om die lijntjes dan vast te houden. En omdat die identiteitsontwikkeling ook wel mee speelt, dat ze echt wel hun biologische ouders willen leren kennen”

“Maar ik denk dat dat in zijn algemeenheid alle biologische ouders het erg vinden dat zij niet zelf voor hun kind kunnen zorgen. (...) dat doe je niet bewust. Dat is iets wat je gebeurt”

❖ *Psychiatrische problematiek*

Twee respondenten geven aan dat psychiatrische problematiek en verslavingsproblematiek ook factoren kunnen zijn. Voor deze biologische ouders is het moeilijker toestemming te geven voor een pleegzorgplaatsing. Dit maakt het lastig voor pleegkinderen. Daarnaast stelt één pleegouder dat de pleegkinderen ook gevoelig kunnen zijn voor drugs- en alcoholproblematiek op het moment dat de biologische ouders daar problemen mee hebben.

“En wil een kind zeg maar op een gegeven moment verder komen en voor zichzelf al die tegenstrijdige gevoelens ergens een plek geven zonder daar voortdurend mee in de knoop te raken (...) is het wel fijn als ouders daar tot op zekere hoogte op aanspreekbaar zijn. Dat ze het kind niet hebben kunnen geven wat het kind nodig had”

❖ *Contact biologische ouders*

Vier van de zeven respondenten geeft aan dat de mate van contact met de biologische ouders een belangrijke rol speelt. Wanneer het contact goed is, wordt dat niet gezien als een belastende factor.

Één respondent geeft aan dat de mate van contact afhankelijk moet zijn van wat het pleegkind wilt. En één respondent denkt dat het geen belangrijke rol speelt. Zij geeft aan dat de goedkeuring van de biologische ouders het meest belangrijke is.

Het contact met de biologische ouders wordt door de pleegouders ook gezien als een belangrijke factor die van invloed kan zijn. Wanneer biologische ouders het niet eens zijn met de plaatsing en sprake is van frequent contact, kunnen verschillende nadelige effecten plaatsvinden. Zo kan het pleegkind in een loyaliteitsconflict komen en kunnen biologische ouders het pleegkind opstoken tegen pleegouders.

“Ik probeer altijd zo te kijken van; is het contact ondersteunend aan de ontwikkeling van het kind? Want dat moet het zijn”

“Een jongen, die kwam als 11 jarige, en was zwakbegaafd ook, en het ging eigenlijk jarenlang best goed, maar toen was hij 16/17, toen ging moeder aan hem trekken van; dan kan je bij mij wonen, als dadelijk 18 ben mag je het zelf weten, en dan kan je voor mij gaan zorgen. En vooral dat moeder zei; je kan voor mij gaan zorgen, heeft gezorgd dat hij is weggelopen naar haar toe”

5.3.3 Pleeggezinfactoren

❖ *Disbalans draagkracht en draaglast*

Alle respondenten geven meerdere factoren aan die van invloed kunnen zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging. Enkele voorbeelden zijn het overlijden van de moeder van de pleegmoeder of een scheiding van pleegouders. Daarnaast zijn de factoren ook van invloed op de draagkracht en de draaglast van pleegouders. Wanneer een disbalans ontstaat tussen de draagkracht en de draaglast van pleegouders, kan dat leiden tot een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject.

“Daarin zie je heel erg een verschil, weet je het ene kind zou er in het ene gezin wel uitknallen, waar het in het andere gezin niet uit knalt. Dus de aanpak van pleegouders, de opvoeding en met name de aanpak, zeg maar, die ze daarin hanteren, hun eigen weerbaarheid speelt een hele grote rol”

“je kracht om te dragen neemt af en de last neemt toe. Als die twee uit balans gaan, dan gaat het ten koste van mensen en ik denk dat dat nooit goed is, want uiteindelijk wordt daar een pleegkind ook niet mee geholpen”

❖ *(te) Hoge verwachtingen*

Een belangrijke factor voor een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject zijn de (te) hoge verwachtingen die aan een pleegkind worden gesteld. Er wordt aangegeven dat het gaat om de relationele sfeer binnen een pleeggezin. Soms is het teveel gevraagd voor een pleegkind om een relatie aan te gaan met leden van het pleeggezin.

Één pleegouder geeft duidelijk aan dat pleegouders niet moeten denken dat het volledig hetzelfde wordt als bij de biologische kinderen. Gesteld wordt dat het hebben van (te) hoge verwachtingen van pleegouders naar pleegkinderen toe een risicofactor vormt.

“In plaats van een dak boven hun hoofd en zorgen dat zo’n kind de puberteit doorkomt, toch normen en waarden opleggen”

“de beschadiging die pleegkinderen hebben opgelopen, maakt heel vaak dat ze juist die hoge verwachtingen kapot willen maken om ze in de hoek te duwen, dus dat zijn wel dingen die tegenover elkaar staan, die botsen”

“je kan niet elk kind hetzelfde aanpakken. Je moet het aanpassen naar de haalbaarheid van een kind, en ja, dat moet je natuurlijk wel kunnen”

❖ *Ervaring pleegouders*

Alle respondenten zijn het eens dat ervaring van het hebben van een pleeggezin mee speelt bij het slagen van een pleegzorgplaatsing. Het belangrijkste argument wat daarvoor gegeven wordt is dat de verwachtingen van pleegouders reëler worden. Daarnaast wordt gezegd dat pleegouders met ervaring beter kunnen aansluiten bij de opvoedingsbehoeften van het pleegkind.

Er is één respondent van mening dat er ook een kanttekening geplaatst dient te worden bij de ervaring van pleegouders. De starheid bij sommige pleegouders kan er toe leiden dat aanwezige ervaring niet helpt. Deze pleegouders hebben en/of willen niet de flexibiliteit ten toon spreiden hoe het eventueel anders zou kunnen.

Pleegouders met ervaring met pubers, biologisch- of pleegkind, wordt door beide pleegouders gezien als een must. Het inschatten van situaties en wat 'normaal' is bij een puberend (pleeg)kind(eren) kan hierbij helpend zijn. Daarnaast geeft één respondent aan dat het ook handig is als het gaat om de omgang met de biologische ouders van het pleegkind.

"wanneer hun reflecterend vermogen niet mee gaat met hun ervaring, dat dat niet gelijk op gaat, dan heeft het niet zoveel zin om ervaring te hebben"

"en ervaring met eigen kinderen, op het moment dat dat je vier pubers hebt opgevoed, ben je ook wat beter in staat om in te schatten hoe je moet aansluiten bij de opvoedingsbehoeften in de puberteit"

"Ik kan je niet aanraden om met tieners te beginnen als je geen ervaring hebt. Want ik heb toen wel vanaf het begin af aan tieners gehad, maar toen waren mijn eigen kinderen nog geen tieners en toen vond ik vaak gedrag al irritant en vervelend, die later mijn eigen kinderen ook kregen"

❖ *Aanwezigheid biologische kinderen*

Niet alle respondenten zijn het erover eens dat de aanwezigheid van biologische kinderen een rol kan spelen bij een negatief vroegtijdige beëindiging. Sommige respondenten geven aan dat het kan, maar dat hoeft niet. Zo wordt aangegeven dat het vooral een rol gaat spelen op het moment dat er problemen zijn binnen een pleeggezin en wanneer de biologische kinderen de problemen gaan projecteren op het pleegkind. Daarnaast wordt de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging verkleint doordat FlexusJeugdplein niet voor bovenplaatsingen is bij langdurige pleegzorgplaatsingen. Bovenplaatsingen zijn pleegzorgplaatsingen waarbij het pleegkind ouder is dan het oudste biologische kind. Er vinden dan verschuivingen plaats in de kinderrij.

Als gekeken wordt naar de ervaringen van de pleegouders, geeft één pleegouder aan een pleegzorgplaatsing één keer beëindigd te hebben omdat het biologische kind ergens anders wilde gaan wonen. De reden was dat het pleegkind erg veel problemen veroorzaakte.

"eigen kinderen in dezelfde leeftijd en van dezelfde sekse als het pleegkind, vind ik niet ene hele harde grens, maar ik vind het wel iets waar je heel secuur naar moet gaan kijken, want ik zie het namelijk mis gaan"

"Wij hebben zelf altijd gezegd als het echt niet gaat met onze eigen kinderen, is de keus niet al te moeilijk. Dan kies je toch voor eigen"

❖ *Verskil netwerkpleeggezinnen en bestandspleeggezinnen*

Alle respondenten zien een verschil tussen netwerkpleeggezinnen en bestandspleeggezinnen. Dan wel een verschil in voorbereiding, dan wel een verschil in uitplaatsingen en de effecten daarvan. Zo wordt gezegd dat bestandsgezinnen meer afstand hebben van het biologische netwerk van het pleegkind. Bestandspleeggezinnen kunnen daar objectiever naar kijken en netwerkpleeggezinnen niet. Netwerkpleeggezinnen gaan langer door en willen soms ook niet stoppen. Er wordt wel gedacht dat bij netwerkpleeggezinnen meer vroegtijdige beëindigingen zijn dan bij bestandsgezinnen. Daarnaast merkt men een verschil tussen de voorbereiding van netwerkpleeggezinnen en bestandspleeggezinnen. Het voordeel van een netwerkpleeggezin is dat het kind binnen het eigen systeem blijft, maar dat kan evengoed een nadeel zijn. Als bestandspleegouder is het een feit dat er begeleiding aan het pleegouderschap vastzit. Netwerkpleeggezinnen worden wel gescreend maar er wordt vooral bepaald of de veiligheid van het pleegkind gegarandeerd kan worden.

“Want bestandsmensen die krijgen een opleiding en die worden daarin heel erg begeleid naar het punt dat ze pleegouders worden. En netwerk niet”

“netwerk gaat langer door en wil soms ook niet stoppen, terwijl wij als hulpverlening denken; stop maar”

5.3.4 Hulpverleningsfactoren

❖ *Betrokkenheid en erkenning geven*

Wanneer te weinig erkenning wordt gegeven aan de pleegouders, als pleegouders het gevoel hebben dat zij er alleen voor staan of als pleegouders nooit iets aangereikt krijgen wordt dat gezien als een factor die kan leiden tot een negatief vroegtijdige beëindiging. Één respondent zegt dat het belangrijk is goed te communiceren en goed samen te werken met alle betrokken hulpverlenende instanties. Misverstanden kunnen plaatsvinden wat een negatief gevolg kan hebben voor het pleegkind. Daarnaast gaf één respondent aan dat het belangrijk is maatwerk te leveren. Wanneer geen maatwerk geleverd wordt is de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject groter. Onder maatwerk wordt verstaan samen met pleegouders te kijken wat zij aan ondersteuning nodig hebben in de opvoedingssituatie. En hoe dat georganiseerd kan worden in het belang van het kind. Wanneer geen sprake is van een goede klik, betrokkenheid of erkenning van de pleegzorgwerker naar de pleegouders toe, zijn dat risicofactoren volgens beide pleegouders. Één pleegouder stelt dat het niet speelt bij de pleegzorgwerkers van FlexusJeugdplein.

“dat je echt moet gaan kijken van, wat heeft dit kind nodig binnen zijn eigen ontwikkelingsweg en wat heeft het daarvan nodig van pleegouders of mogelijk ook van derden, onderwijs of therapeuten”

“ik kan me voorstellen dat als je niet betrokken bent bij kinderen dat ze er dan ook wel eerder uitknallen omdat je dan niet geïnformeerd bent hoe je dat dan in goede banen zou kunnen leiden”

“Ik vind het wel fijn, dat maatschappelijk werkers die je hebt van Flexus, dat je gewoon er veel over kan praten en gewoon lekker kan klagen erover, dat is wel heel fijn. En dat moet wel klikken natuurlijk”

“Als er een goede klik met de pleegzorgbegeleider, voel je je door hem/haar gehoord. Of wordt je constant met een kluitje in het riet gestuurd. Kun je met problemen in contact komen of duurt het dagen voor je een keer antwoord krijgt en teruggebeld wordt?”

❖ *Afhankelijkheid*

Meerdere respondenten geven aan dat zij afhankelijk zijn van wat cliënten zelf tegen de pleegzorgwerker vertellen. Dat wil zeggen dat de pleegzorgwerkers niet alle gevallen kunnen uitsluiten van een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgplaatsing. Als tweede wordt gezegd dat pleegzorgwerkers afhankelijk zijn van wat pubers en pleegouders zelf doen met het advies dat hen gegeven wordt.

"Ik kan daarin helpen om te zorgen dat ze in mijn ogen de juiste beslissing nemen of de juiste keuze maken"

"ik ben niet van mening dat we daar zo'n grote invloed op hebben dat wij alle gevallen kunnen uitsluiten om vroegtijdige plaatsing"

❖ *Helder perspectief*

Alle respondenten geven aan dat het belangrijk is dat het perspectief helder is voor het pleegkind. Wanneer het perspectief niet helder is voor het kind kan dat onrust geven waardoor gedragsproblemen kunnen ontstaan bij pleegkinderen. Alle respondenten laten een verband zien tussen het niet helder hebben van het perspectief en het ontstaan van gedragsproblemen.

"Duidelijkheid is voor ieder mens op deze hele wereld enorm van belang om te kunnen functioneren. Wanneer het perspectief niet helder en duidelijk is, kan dat lijden tot veel onrust bij het pleegkind, wat weer gedragsproblemen kan opleveren"

"Ik gun ieder kind dat als zij uit huis gehaald zijn, dat na een half jaar duidelijk is waar gaat het nou naar toe? En als die beslissing gevallen is, dat dat dan ook zo blijft. Er wordt nog heel veel met kinderen gesomd"

❖ *Wisselingen pleegzorgwerkers*

Beide pleegouders hebben ervaring met wisselingen tussen de verschillende hulpverleners, maar geven daarbij aan dat het geen hard gegeven is voor een negatief vroegtijdige beëindiging. De pleegzorgwerkers geven aan dat de afgelopen anderhalf jaar meer wisselingen van pleegzorgwerkers heeft plaatsgevonden. Dit komt doordat FlexusJeugdplein gebiedsgericht is gaan werken.

"Wij hebben in 14 jaar volgens mij 7 pleegzorgwerkers gehad, dat is wel lastig maar voor ons geen reden tot voortijdige beëindiging geweest. Met de een heb je wel betere klik dan met de ander"

"Ja, want als ik weer een wisseling kreeg, dan heb ik wel altijd als voorwaarde dat ik niet iemand wil die net afgestudeerd is, dat wil ik echt niet. (...) ja, we hebben veel ervaring, maar dan wil ik ook niet iemand die net afgestudeerd is, die weinig kennis heeft, en daar houden ze ook echt rekening mee"

❖ *Matching*

Alle respondenten geven aan dat matching een belangrijke rol speelt bij het slagen van een pleegzorgtraject. Echter wordt wel gezegd dat momenteel de match alleen op papier gemaakt wordt. De werkers van de afdeling bemiddeling kennen de bestandsgezinnen wel, maar van de kinderen moeten de werkers het hebben van wat op papier staat. Beide pleegouders zijn het erover eens dat een goede matching een belangrijke voorwaarde is om een pleegzorgplaatsing succesvol te laten verlopen. Maar dat kan pas geconstateerd worden wanneer een pleegkind al enige tijd in het pleeggezin verblijft.

"het liefst zou ik mensen bij elkaar brengen en dan eigenlijk een maandje testen en dat ze dan alle twee zeggen, het werkt wel of het werkt niet"

“wie bepaalt wie waar aan gekoppeld wordt. En dat blijft een spanningsveld. Je probeert af te wegen of iets wel of niet goed kan komen”

“En jeugdzorg probeert het natuurlijk altijd een beetje mooi op papier te zetten, want anders vinden ze natuurlijk helemaal geen gezin dus ja, daar heb je ook mee te maken”

❖ *Ervaring pleegzorgwerkers*

Alle respondenten zijn het eens dat de ervaring van een pleegzorgwerker een positief effect heeft op een pleegzorgplaatsing. Wanneer je als pleegzorgwerker over ervaring beschikt, ben je sneller in staat om situaties in te schatten. Deskundigheidsbevordering is ook erg belangrijk. Één respondent geeft aan dat een pleegzorgwerker met ervaring vaker weet welke weg bewandeld moet worden om de juiste hulp aan te vragen en hij/zij kan beter inschatten welke hulp voor welk pleegkind het beste is. De andere respondent geeft aan dat het voor hen geen rol heeft gespeeld, omdat de pleegzorgwerker niets aan het gedrag van het pleegkind had kunnen doen.

“Het gaat niet alleen over ervaring, deskundigheidsbevordering is heel erg belangrijk. Dat fungeert eigenlijk als paraplu”

“misschien waren de plaatsingen wel eerder afgebroken als onze pleegzorgwerker niet zoveel voor ons had geprobeerd/geregeld”

“het is makkelijker als je een ervaren pleegzorgwerker hebt, voor pubers, dan een onervaren. Maar, je moet een keer beginnen”

Hoofdstuk 6 Conclusie

In dit hoofdstuk wordt een analyse gemaakt waarbij alle databronnen samenkomen en er een conclusie getrokken kan worden. In de analyse wordt onderscheid gemaakt tussen pleegkind-, biologische ouder-, pleeggezin-, en hulpverleningsfactoren. Daarnaast wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag. De hoofdvraag luidt als volgt:

Welke factoren op pleegkind-, biologische ouder-, pleegouder- en hulpverleningsniveau kunnen van invloed zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging bij adolescenten binnen FlexusJeugdplein?

6.1 Pleegkindfactoren

De pleegkinderen die in een pleeggezin geplaatst zijn, zijn vaker geplaatst wanneer zij in de puberteitsleeftijd waren. Het gegeven dat de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging groter wordt naarmate de leeftijd bij een pleegzorgplaatsing toeneemt wordt ook vernomen door Barber et al. (2001), Strijker & Zandberg (2004) en van Oijen (2010). Fernandez (2009: in Molenaar, 2013) concludeert dat kinderen boven de 12 jaar meer negatieve resultaten laten zien dan kinderen onder de 12 jaar. Dat komt overeen met de uitkomsten van het onderzoek bij FlexusJeugdplein. Respondenten geven daar meerdere redenen voor. Allereerst wordt gezegd dat de kans groot is dat hoe ouder het kind is en uit het biologische gezin komt, hoe groter de kans op een terugval in oude patronen uit het biologische gezin. Een pleegkind dat op jonge leeftijd geplaatst wordt in een pleeggezin kan zich meer aanpassen. Tevens wordt gezegd dat de puberteit voor 'normale' kinderen al heftig kan zijn laat staan voor pleegkinderen die van alles hebben meegemaakt en niet bij hun biologische ouders wonen. Daarbij wordt vermeld dat het zoeken naar de eigen identiteit wordt vertraagd, omdat veel jongeren niet weten waar zij oorspronkelijk vandaan komen.

De meeste pleegkinderen (18) die in een pleeggezin geplaatst zijn, hebben een achtergrond van verwaarlozing. Uit het onderzoek van Kalland & Sinkkonen (2001: in Kok & Waaijer, 2013) komt naar voren dat er geen verband geconstateerd wordt tussen de voorgeschiedenis van een pleegkind en de kans op een vroegtijdige beëindiging.

Uit de literatuurstudie blijkt dat gedragsproblemen met een externaliserend karakter als voorspeller beschouwd wordt voor een negatief vroegtijdige beëindiging (Oijen, 2010). In de cliëntdossiers wordt één keer over externaliserend probleemgedrag gesproken. Wanneer gekeken wordt naar de uitkomsten van de interview wordt de nadruk gelegd op externaliserende gedragsproblemen. Externaliserend gedrag wordt voornamelijk genoemd wanneer het gaat om jongens. Bij meisjes wordt voornamelijk over internaliserend gedrag gesproken.

Het niet aan kunnen gaan van relaties, ten gevolge van hechtingsproblematiek wordt door de pleegouders gezien als contra-indicatie. Pleegzorgwerkers zien hechtingsproblematiek niet als een contra-indicatie, maar als een factor die van invloed kan zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging. Hetgeen geconcludeerd kan worden is dat pleegouders het moeilijk vinden hiermee om te gaan en het eigenlijk als onmogelijk ervaren. Het citaat hieronder verduidelijkt dat:

“En je probeert het niet, je probeert het zakelijk te houden qua gevoel, maar dat lukt je nooit helemaal. Je doet dan toch weer te veel een beroep op hun gevoel en ja, dat kunnen ze niet”

6.2 Biologische ouderfactoren

Wanneer een pleegkind in een netwerkpleeggezin geplaatst is en tussen de biologische ouder(s) en de pleegouder(s) strijd is, heeft dat invloed op een negatief vroegtijdige beëindiging, zo blijkt uit het onderzoek van Vanderfaeillie et al. (2008) en Chamberlain et al. (2006). Tevens wordt in de dossieranalyse duidelijk dat familiale zaken en conflicten een rol spelen bij het vroegtijdig beëindigen van het pleegzorgtraject. Hierover kan geen harde conclusie getrokken worden omdat uit de dossieranalyse niet naar voren komt wat de familiale zaken en conflicten inhouden.

Een ander belangrijke factor is wanneer de biologische ouder(s) niet achter de pleegzorgplaatsing staan. Dit omdat de kans op een loyaliteitsconflict vergroot wordt, zo blijkt uit de interviews. Tevens geldt dit ook voor de mate waarin het pleegkind contact heeft met zijn/haar biologische ouder(s). Hetgeen wel van belang is als het pleegkind zelf contact wil met de biologische ouders.

6.3 Pleeggezinfactoren

Als gekeken wordt naar de pleeggezinfactoren die bijgedragen hebben aan een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject kan geconcludeerd worden dat het gaat om meerdere factoren die van invloed zijn. Uit zowel de cliëntdossiers als de interviews komt naar voren dat de disbalans tussen de draaglast en de draagkracht van pleegouders een belangrijke factor is. Daarbij is wel te noemen dat deze disbalans ontstaat door meerdere pleegkindfactoren. Het wordt niet gezien als een primaire factor. De verschillende factoren worden een probleem op het moment dat het als pleeggezin niet meer haalbaar is om het pleegkind goed te kunnen begeleiden naar volwassenheid. Wanneer sprake is van probleemgedrag van het pleegkind, is de ondersteuningsbehoefte van de pleegouders groot, zo blijkt uit het onderzoek van Strijker & Zandberg (2001). Daaruit kan opgemaakt worden dat het van belang is dat er een balans is tussen de draagkracht en de draaglast, om een pleegzorgplaatsing succesvol te laten verlopen.

Het behouden van de continuïteit van het biologische gezin speelt voor pleegouders een belangrijke rol bij de overweging om een pleegzorgplaatsing te beëindigen. Een gevolg hiervan kan zijn dat pleegouders en alle overige leden van het pleeggezin, (te) hoge verwachtingen stellen aan het pleegkind. Het onderzoek van Staarman (2011) bevestigt dit met het onderzoek dat gedaan is. Uit het onderzoek is gebleken dat een verband te zien is tussen de mate van realistische verwachtingen van pleegouders ten opzichte van de pleegzorgplaatsing en de match tussen de pleegouders en het pleegkind (Staarman, 2011). Tevens geven de respondenten aan dat (te) hoge verwachtingen vanuit het pleeggezin aan het pleegkind van invloed kan zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging. Daarbij is het van belang te onderkennen dat het voor sommige pleegkinderen benauwend kan zijn om in een gezin te functioneren, zoals vaak van het pleegkind verwacht wordt.

Tevens wordt in de dossieranalyse duidelijk dat familiale zaken en conflicten tussen pleegouder(s) en het pleegkind een rol spelen bij het vroegtijdig beëindigen van het pleegzorgtraject. Wanneer een pleegkind in een netwerkpleeggezin geplaatst is en tussen de biologische ouder(s) en de pleegouders strijd is, heeft dat invloed op een negatief vroegtijdige beëindiging, zo blijkt ook uit het onderzoek van Vanderfaeillie et al. (2008) en Chamberlain et al. (2006). Hierover kan geen harde conclusie getrokken worden omdat uit de dossieranalyse niet naar voren komt wat de familiale zaken en de conflicten inhouden.

De mate van ervaring van pleegouders blijkt ook van invloed te zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging. Pleegouders met ervaring kunnen, zo gevende pleegzorgwerkers aan, beter aansluiten bij de opvoedingsbehoeften van het pleegkind. Tevens kunnen pleegouders met ervaring met kinderen in de puberteit beter inspelen op de problemen die dan tot stand kunnen komen.

6.4 Hulpverleningsfactoren

Binnen FlexusJeugdplein is een belangrijk verschil tussen netwerkpleeggezinnen en bestandspleeggezinnen. Allereerst is het een belangrijk verschil dat netwerkpleeggezinnen niet verplicht een cursus krijgen, die bestandsgezinnen wel verplicht moeten volgen. Uit onderzoek blijkt dat de kans op uitval van pleegouders die voorbereid zijn op het pleegouderschap klein is (Cautley & Aldridge, 1975; Stone & Stone, 1983; Pardeck, 1985; Appathurai, Lowery & Sullivan, 1986; Steinhauwer, 1988; Urquhart, 1989; in Strijker & Zandberg, 2001). Als tweede denken de respondenten dat de effecten van een negatieve beëindiging van een pleegzorgtraject heftiger zijn bij netwerkpleeggezinnen dan bij bestandsgezinnen. Dit kan voortkomen uit het feit dat netwerkpleeggezinnen vaak familiair zijn.

Betrokkenheid en erkenning geven aan pleegouders wordt gezien als een factor die van invloed kan zijn. Pleegouders kunnen het gevoel krijgen er alleen voor te staan, terwijl zij wel recht hebben op de begeleiding die zij nodig achten. Maatwerk wordt hierin erg belangrijk. Dit betekent dat samen met de pleegouders gekeken moet worden naar de ondersteuningsbehoefte en dat hier vervolgens ook adequaat op gereageerd wordt. De ervaring van één pleegouder is dat zij die ervaring wel heeft met de pleegzorgwerkers van FlexusJeugdplein. Dat betekent dat zij erg tevreden is over de mate van begeleiding vanuit FlexusJeugdplein.

De pleegzorgwerkers zeggen dat niet alle gevallen uitgesloten kunnen worden van een negatief vroegtijdige beëindiging. Zij menen afhankelijk te zijn van wat tegen hun gezegd wordt door de pleegkinderen en de pleegouders. Tevens wordt gesteld dat de ervaring van pleegzorgwerkers een rol speelt omdat een pleegzorgwerker met ervaring sneller in staat is om situaties in te schatten.

De laatste factor die genoemd wordt is de matching van het pleegkind met het pleeggezin. Dit speelt alleen wanneer sprake is van een plaatsing binnen een bestandspleeggezin. De matching bij FlexusJeugdplein wordt alleen op papier gemaakt. Ondanks het feit dat de matching als een belangrijke factor gezien wordt, kan een goede match pas geconstateerd worden op het moment dat het pleegkind al in het pleeggezin verblijft.

6.5 Antwoord op de hoofdvraag

Door het vergelijken van de bovenstaande uitkomsten kan antwoord gegeven worden op de vraag welke factoren op pleegkind-, biologische ouder-, pleeggezin-, en hulpverleningsniveau van invloed zijn op een negatief vroegtijdige beëindiging binnen FlexusJeugdplein.

Allereerst kan geconcludeerd worden dat weinig van de geïnventariseerde factoren een primair verband hebben met een negatief vroegtijdige beëindiging. Factoren die van invloed zijn op een negatieve beëindiging staan in verbinding met elkaar en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor een vroegtijdige beëindiging.

De leeftijd van het pleegkind bij aanvang van een pleegzorgplaatsing wordt ook gezien als een belangrijke factor. Zowel uit de verkregen informatie van de respondenten als uit de literatuur blijkt dat een verband te zien is tussen de leeftijd van het pleegkind bij aanvang van een pleegzorgplaatsing en een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject. Binnen FlexusJeugdplein zijn de meeste pleegkinderen, waarbij sprake is van een negatief vroegtijdige beëindiging, in de puberteitsleeftijd geplaatst. Concluderend kan gezegd worden dat wanneer het gaat om een langdurige pleegzorgplaatsing, dat jongeren te weinig betrokken worden bij een pleegzorgplaatsing.

Gedragsproblemen, en dan met name de externaliserende gedragsproblemen, kunnen in verband worden gebracht met een disbalans tussen de draagkracht en de draaglast van de pleegouders en de mate van betrokkenheid en begeleiding vanuit de pleegzorgwerker. De combinatie van externaliserend probleemgedrag, disbalans tussen de draagkracht en de draaglast en de mate van betrokkenheid en begeleiding maakt dat niet adequaat gereageerd kan worden op de gedragsproblematiek van het pleegkind. De kans op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject wordt daarmee vergroot. Dit probleem wordt ook onderschreven door de pleegzorgwerkers. Zij zeggen het belangrijk te vinden maatwerk te leveren maar daar niet altijd de tijd voor te hebben.

Hechtingsproblematiek kan in verband worden gebracht met de onrealistische verwachtingen die pleegouders hebben van het pleegkind. Pleegkinderen met hechtingsproblematiek vinden het veelal moeilijk relaties aan te gaan met anderen en daarbij kan een gezinssituatie benauwend en beklemmend zijn voor een pleegkind. Wanneer niet tijdig gesignaleerd wordt dat de pleegouders onrealistische verwachtingen hebben van het opvoeden van een pleegkind, kan wederom niet adequaat gereageerd worden op de behoeften van het pleegkind.

Tevens kan de verstandhouding tussen de biologische ouders en de pleegouders in verband gebracht worden met elkaar. Wanneer de biologische ouders niet achter de pleegzorgplaatsing staan, kan een loyaliteitsconflict optreden bij het pleegkind. Het is van belang dat pleegkinderen en pleegouders daar zo goed mogelijk in worden begeleid. Uit de resultaten van de dossieranalyse is een aantal keren naar voren gekomen dat pleegkinderen vanuit het pleeggezin weggelopen zijn. Terug naar de biologische ouders.

Een goede matching tussen het pleegkind en het pleeggezin wordt als essentieel gezien. Binnen FlexusJeugdplein wordt de match gemaakt aan de hand van de gestelde eisen van de bestandspleegouders. Dat betekent dat onderzocht wordt naar welk pleeggezin het pleegkind kan, na de geuite wensen die het bestandspleeggezin heeft gesteld.

De voorkeur gaat uit naar netwerkpleeggezinnen, waar het pleegkind binnen zijn/haar eigen familiekring blijft. Echter moet dan wel meer begeleiding komen vanuit FlexusJeugdplein om een directe of indirecte negatieve beëindiging van een pleegzorgtraject te voorkomen.

Daaropvolgend kan geconcludeerd worden dat binnen FlexusJeugdplein 69 procent van de totale vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten, van zowel de jongens als de meisjes, negatief beëindigd is. Daarnaast zijn meer pleegzorgtrajecten negatief vroegtijdig beëindigd bij een netwerkplaatsing dan bij bestandsplaatsingen. 77 procent van de meisjes en 93 procent van de jongens verbleven in een netwerkpleeggezin.

Netwerkpleeggezinnen worden niet opgeleid en voldoen niet direct aan dezelfde eisen als waar bestandspleeggezinnen aan moeten voldoen. Dat betekent dat FlexusJeugdplein geen eenduidige lijn heeft in het opleiden van pleeggezinnen. Concluderend kan gesteld worden dat aan netwerkpleeggezinnen minder eisen gesteld worden, wat betreft het pleegouderschap, dan aan bestandspleeggezinnen. En dat de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging daarmee mogelijk vergroot wordt.

Pleegzorgwerkers die betrokken zijn bij het pleeggezin, krijgen daar openheid voor terug omdat pleegouders en het pleegkind zich erkend voelen. Zo kunnen eerder ongewenste situaties gesignaleerd worden en in het belang van het kind gehandeld worden. Want dat is waar het om gaat, het belang van het kind!

Hoofdstuk 7 Aanbevelingen

Naar aanleiding van het praktijkonderzoek dat verricht is en de conclusies die daaruit zijn voortgekomen, zijn een aantal aanbevelingen voor FlexusJeugdplein tot stand gekomen.

7.1 Eigen netwerk

Het versterken van de eigen kracht staat momenteel bekend als een trend in de jeugdzorg. Daarnaast is het versterken van de eigen kracht opgenomen in de nieuwe wetgeving. Tevens is het van belang dat cliënten een netwerk om zich heen hebben waar ze, samen met het netwerk, problemen moeten kunnen oplossen. Pleegkinderen plaatsen binnen een netwerkgezin wordt dan ook aanbevolen en sluit daarbij aan bij de missie van FlexusJeugdplein. Middels dit onderzoek is geconcludeerd dat het grootste gedeelte van de negatief vroegtijdige beëindigingen binnen netwerkpleeggezinnen hebben plaatsgevonden. De reden dat het toch wordt aanbevolen is omdat pleegkinderen binnen hun eigen sociale netwerk blijven en niet in een ander milieu terechtkomen. Daarbij is het wel van belang dat de netwerkpleegouders ondersteund worden waar nodig en geholpen worden door de pleegzorgwerker om de opvoeding zo goed mogelijk te laten verlopen. Als pleegzorgwerker fungeer je ook als onderdeel van het netwerk.

7.2 Matching

De matching tussen de behoefte van het pleegkind en de opvoedingsvaardigheden van pleegouders is ook van belang. Doordat gekeken wordt naar de behoefte van het kind en de opvoedingsvaardigheden van pleegouders, wordt de kans kleiner dat een negatief vroegtijdige beëindiging plaats zal vinden. Het is van belang pleegkinderen te betrekken bij een pleegzorgplaatsing, zodat pleegkinderen zelf ook hun wensen en behoeften kunnen uitspreken. Hierdoor zal de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject verkleint worden.

7.3 Registeren

Aan de hand van de dossieranalyse is geconcludeerd dat niet elke pleegzorgwerker de reden van de beëindiging hetzelfde interpreteert. Om een goed en objectief beeld te krijgen van de reden van de beëindigingen van pleegzorgtraject wordt aanbevolen een onderscheid te maken tussen positief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten en negatief vroegtijdige beëindigingen. Wanneer dit toegepast wordt kan de hoeveelheid negatief en positief vroegtijdige beëindigingen en de factoren van de afgesloten pleegzorgtrajecten sneller in kaart worden gebracht.

7.4 Beroepsproduct

Om een eerste stap te kunnen maken om netwerkpleegouders beter voor te bereiden op het pleegouderschap zodat de kans op een negatief vroegtijdige beëindiging verkleind wordt, is het gebruik van het beroepsproduct wat de onderzoeker ontwikkeld heeft. Het beroepsproduct heeft een interessant en informatief karakter. Het doel van het beroepsproduct is: Netwerkpleegouders in hun eigen kracht laten, het sociale netwerk vergroten en versterken en oplossingen vinden binnen hun eigen mogelijkheden zodat minder pleegzorgtrajecten negatief vroegtijdig beëindigen. Het beroepsproduct wordt in een apart document gepresenteerd.

7.5 Nader onderzoek

Dit onderzoek richt zich op zowel de bestandspleeggezinnen als de netwerkpleeggezinnen. Uit het onderzoek is gebleken dat de negatief vroegtijdige beëindigingen veel voorkomt bij netwerkpleeggezinnen. De reden dat het bij netwerkpleeggezinnen vaak mis gaat is, wegens tijdsgebrek en afbakening van dit onderzoek, niet onderzocht. Om een nog beter beeld te krijgen van de netwerkpleeggezinnen en waarom het juist daar mis gaat is het van belang nader onderzoek te verrichten.

Hoofdstuk 8. Discussie en reflectie

Als terug gekeken wordt op het gehele onderzoeksproces zijn een aantal onderdelen anders gelopen dan van te voren gepland was en in het onderzoeksplan beschreven stonden.

Binnen het onderzoek is veel ingegaan op de belevingen en de meningen van zowel de pleegzorgwerkers als de pleegouders. Het onderzoek is echter niet in kunnen gaan op de belevingen en de meningen van de pleegkinderen zelf. Voorafgaand aan het onderzoek is rekening gehouden met het gegeven dat het een moeilijk bereikbare doelgroep is. De onderzoeker heeft meerdere stappen genomen om in contact te komen met pleegkinderen. Niet alleen met pleegkinderen die cliënt zijn (geweest) bij FlexusJeugdplein, maar ook pleegkinderen elders in Nederland. Zoals in hoofdstuk 4 staat beschreven heeft de onderzoeker contact gezocht met de organisatie JongWijs. De reden dat contact gezocht is met deze organisatie is omdat zij één doelstelling hanteren die overeenkomt met het onderzoek dat verricht is. Deze doelstelling is namelijk dat zo min mogelijk jongeren voor hun 18^e jaar uit een pleeggezin geplaatst worden. Echter heeft de onderzoeker geen respons gekregen van deze organisatie.

Een andere factor die het onderzoek heeft beïnvloed is dat de onderzoeker weinig respons heeft gekregen van de pleegzorgwerkers. Een veel gehoord argument van pleegzorgwerkers is dat ze het druk hebben en dat veel medestudenten afstudeeronderzoeken uitvoeren binnen FlexusJeugdplein. De onderzoeker heeft, zoals eerder staat beschreven, een herinneringsmail gestuurd naar alle pleegzorgwerkers. Daaruit zijn nog een aantal reacties naar voren gekomen. De validiteit is door het kleine aantal deelnemende pleegzorgwerkers gedeeltelijk beperkt.

Het uitvoeren van de dossieranalyse heeft meer tijd in beslag genomen dan van te voren gepland stond. De oorzaak hiervan is dat het registratiesysteem van FlexusJeugdplein niet eenduidig is. Dit betekent dat de onderzoeker meer tijd is verloren aan het herleiden van negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten. De betrouwbaarheid van de dossieranalyse wordt daarmee beperkt doordat de onderzoeker, door middel van een omschreven definitie, zelf een selectie gemaakt heeft van negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten.

De discussie die geopend kan worden aan de hand van de resultaten van het onderzoek gaat over de plaatsingen binnen netwerkpleeggezinnen. Verschillende onderzoeken tonen aan dat het plaatsen van pleegkinderen binnen een netwerkpleeggezin risico's met zich meebrengt. Echter moet door de transitie uitgaan worden van de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, hierbij is inzet van het sociale netwerk belangrijk. Hoe kan er voor gezorgd worden dat de risico's van een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject verminderd worden met de inzet van het sociale netwerk? Dat is de interessante vraag die nu speelt. De onderzoeker heeft dan ook als aanbeveling om nader onderzoek te doen naar netwerkpleeggezinnen.

Literatuurlijst

- Barber, J., Delfabbro, P. & Cooper, L. (2001). *The predictors of unsuccessful transition to foster care*. Journal of Child Psychology and psychiatry and Allied Disciplines, 785-790
- Baat, M. de., & Bartelink, C. (2012). *Wat werkt in de pleegzorg?* Nederlands Jeugdinstituut
- Bergh, P., van den. & Weterings, A. (2010). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: van Gorcum
- Chamberlain, P., Price, J., Reid, J., Landsverk, J., Fisher, P. & Stoolmiller, M. (2006). *Who disrupts from Placement in foster and kinship care?* Child Abuse & Neglect, 30, 409-424
- Donk, C. van der & Lanen, B. van (2013) *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho
- Eggertsen, L. (2008). *Primary factors related to multiple placements for children in out-of-home care*. Child Welfare 87, 71-90
- FlexusJeugdplein. (2014). *Jaarplan 2015*. Verkregen op 5 april 2015 van http://www.flexusjeugdplein.nl/images/Documenten/Jaarplan_2015.pdf
- FlexusJeugdplein. (2015). *Missie en Visie*. Verkregen op 5 april 2015 van <http://www.flexusjeugdplein.nl/over-ons/visie>
- FlexusJeugdplein. (2014). *Pleegzorg regio Rotterdam*. Verkregen op 21 juni 2014 van <http://www.fjppleegzorg.nl/over-pleegzorg/>
- FlexusJeugdplein pleegzorg. (2014). *Transitie van de jeugdzorg*. Verkregen op 21 juni 2014 van <http://www.fjppleegzorg.nl/kenniscentrum/wet-en-regelgeving/transitie-van-de-jeugdzorg/>
- Holen, F. van. (2005). *Ondersteuningsbehoeften van pleegouders in Vlaanderen*. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 44, 472-483
- Holen, F. van., Vanderfaellie, J. & Haarsma, C. (2007). *Gezinsbelasting en gedragsproblemen in netwerk- en bestandspleegzorg. Verslag van Vlaams onderzoek*. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 46, 127-137
- Holen, F. van., Vanderfaellie, J. & Eerdekens, H. (2010). *Wat vinden pleegouders ervan? Ondersteuningsbehoeften van pleegouders in gezinsondersteunende pleegzorg*. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische kinderpsychologie, 35, 92-101
- Kok, I. & Waaijer, Y. (2013). *Een veelzijdige kijk op voortijdig beëindigde pleegzorgtrajecten. Een kwalitatieve inventaris van factoren die bijdragen aan voortijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen Jarabee*. (scriptie). Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
- Maaskant, A. & Reinders, A. (2010). *De zorg voor pleegkinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Maaskant, A., Hermanns, J. & Bos, H. (2007). *Het kind tussen pleegouder en ouders*. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 46, 311-320
- Michelbrink, F. (2012). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam. Uitgeverij SWP
- Ministerie van Veiligheid en Justitie, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Vereniging Nederlandse Gemeenten (2013). *Pleegzorg, een bijzondere vorm van Jeugdhulp*. Verkregen op 27 oktober 2014 van http://www.voordejeugd.nl/images/pdf/handreikingen/Brochure_Pleegzorg.pdf
- Molenaar, S. (2013). *Jongeren Succesvol Opvangen in een Gezinssetting. Risico- en succesfactoren om Jongeren van 14 tot en met 18 jaar op te vangen in een pleeggezin of gezinshuis*. (masterthesis). Utrecht: Universiteit Utrecht
- Movisie. (2013). *Transformatie Jeugdzorg: voorwaarden voor verandering*. Verkregen op 23 mei 2015 van <https://www.movisie.nl/artikel/transformatie-jeugdzorg-voorwaarden-verandering>
- Movisie. (2014). *Transitie jeugdzorg: een overzicht*. Verkregen op 15 november 2014 van <https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>
- Nederlands Jeugd Instituut (2014). *Pleegzorgtraject*. Verkregen op 28 november 2014 van <http://www.nji.nl/Pleegzorgtraject>

- Nederlands Jeugd Instituut (2014). *Rechtspositie van pleegouders*. Verkregen op 28 november van <http://www.nji.nl/nl/Uithuisplaatsing-Beleid-Wet--en-regelgeving-Rechtspositie-van-pleegouders>
- Nederlands Jeugd Instituut (2014). *Soorten pleegzorg*. Verkregen op 21 juni 2014 van <http://www.nji.nl/Soorten-pleegzorg>
- Oijen, S. van. (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen. Een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen*. (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N., Bullens, R. & Doreleijers, T. (2007). *Disruptions in foster care: A review and metaanalysis*. Children and Youth Services Review, 29, 53-76
- Rijksoverheid (2014). *Pleegkinderen*. Verkregen op 21 juni 2014 van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pleegzorg/over-pleegkinderen>
- Rijksoverheid. (2015). *Soorten pleegzorg*. Verkregen op 5 april 2015 van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pleegzorg/soorten-pleegzorg>
- Roerdink, K. (2010). *De relatie tussen discontinuïteit van opvoeders, predictoren van een (ver)plaatsing en het gedrag van pleegkinderen*. (Bachelor Thesis). Tilburg: Universiteit van Tilburg
- Sallnäs, M., Vinnerljung, B. & Westermarck, P. (2004). *Breakdown of teenage placements in Swedish Foster and residential care*. Child and Family Social Work, 9, 141-152
- Scholte, E. (1995). *Het plaatsen van jeugdigen in pleeggezinnen en residentiële centra*. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 34, 99-111
- Shore, N., Sim, K., Le Prohn, N. & Keller, T. (2002). *Foster Parent and Teacher Assessment of Youth In Kinship and Non-Kinship Foster Care Placement. Are Behaviors Perceived Differently Across Settings?* Children and Youth Services Review, 109-134
- Stadsregio Rotterdam (2014). *Uitvoeringsprogramma jeugdzorg*. Verkregen op 15 november 2014 van <http://stadsregio.nl/system/files/vergaderstukken/2527/31-10-2013/04%20bijlage%20Ontwerp%20uitvoeringsprogramma%202014.PDF>
- Staarman, M. (2011). *Moslimpleegzorg en Cultuur*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Strijker, J. & Zandberg, T. (2001). *Matching in de pleegzorg*. Amsterdam: SWP
- Strijker, J. & Zandberg, T. (2004). *Overleven in de pleegzorg*. Pedagogiek, 230-245
- Strijker, J. & Zandberg, T. (1999). *Pleegzorg in Nederland. Een beschrijving van de populatie*. Maastricht: Shaker.
- Strijker, J., Zandberg, T. & van der Meulen, B. (2005). *Typologies and Outcomes for Foster Children*. Groningen: University of Groningen.
- Vanderfaeillie, J., Holen, F, van., & Coussens, S. (2008). *Waarom mislukken pleegzorgplaatsingen? Een onderzoek naar de factoren die het ongunstig voortijdig beëindigen van een Pleegzorgplaatsing in Vlaanderen beïnvloeden*. Brussel: Vrije Universiteit Brussel
- Webster, D., Barth, R. & Needell, B. (2000). *Placement stability for children in out-of-home care. A longitudinal analysis*. Child Welfare, 79, 614-632

Bijlage

Bijlage I – Visie en Missie FlexusJeugdplein

DEEL 1: ALGEMEEN

In deze paragraaf worden visie en beleid beschreven van FlexusJeugdplein zoals we dat de afgelopen jaren hebben geformuleerd en in praktijk gebracht. De komende periode zullen er grote veranderingen komen vanwege de transitie van de geïndiceerde zorg naar de gemeenten. Missie, visie en operationalisering zullen opnieuw en in sterke dialoog met de gemeenten en de collega-instellingen in de sector worden besproken. Het belang van stimulering, activering en verbinding van de cliënten met de sociale omgeving zal hierin vanuit FlexusJeugdplein onverminderd worden benadrukt.

1 VISIE, BELEID EN VOORBEREIDING TRANSITIE

1.1 Opgroeien & opvoeden

- *Opgroeien gaat vanzelf*. Het is eigen aan een kind om te dromen van een mooie toekomst en het is eigen aan ouders om een kind te helpen zijn talenten optimaal te ontwikkelen. Meestal gaat opgroeien vanzelf. Primair zijn ouders verantwoordelijk voor een gunstig opgroei-klimaat zodat kinderen hun dromen ook kunnen waarmaken.
- *Opgroeien doe je niet alleen*. Opgroeien en opvoeden gebeurt in een sociale omgeving die, naarmate het kind ouder wordt, steeds groter wordt. Gezin, familie, burens, vrienden, leeftijdsgenootjes en vele anderen spelen een betekenisvolle rol in het leven van een opgroeiend kind. Zo dragen zij bij aan de opvoeding.
- *Opvoeden is geen privézaak*. Gezinsopvoeding overstijgt het privé-domein en is ten dele ook een publieke zaak. Een kind volgt onderwijs, wordt lid van een sportvereniging, een kerkgenootschap of politieke partij, neemt deel aan sociale media, gaat studeren of werken. De opvoeding is erop gericht het kind te helpen mondig te worden, een eigen plaats te vinden in de samenleving en er actief aan deel te nemen.

1.2 Voorkomen & versterken

- *Voorkomen is beter dan genezen*. Onder het motto 'voorkomen is beter dan genezen' biedt FlexusJeugdplein opvoedingsondersteuning. Opvoedingsondersteuning omvat een grote diversiteit aan vormen van ondersteuning aan ouders en 'medeopvoeders' met vragen over of problemen rond de opvoeding van kinderen. Doel van de ondersteuning is het versterken van de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien. Dit vanuit de notie dat ouders én jeugdigen vooral zelf een actieve rol spelen in de samenleving, de 'pedagogische civil society'.
- *Vertrouwen op eigen kracht*. FlexusJeugdplein richt zich op versterking van opvoedingsvaardigheden, op het ontwikkelen van talenten van jeugdigen en op het benutten van krachten die in de eigen omgeving aanwezig zijn. Streven is steeds dat ouders en kinderen weer op eigen kracht verder kunnen, zo nodig met hulp uit het eigen informele netwerk.

1.3 Interventies & professionals

- *Eén gezicht*. De hulpverlening van FlexusJeugdplein is persoonlijk, betrouwbaar en zichtbaar aanwezig. De cliënt krijgt bij aanvang van de interventie een contactpersoon toegewezen die steeds aanspreekbaar is en verantwoordelijk voor het gehele te doorlopen hulptraject, van start tot finish.
- *Gerichte interventies*. FlexusJeugdplein is afwisselend vraagbaak, pleitbezorger, coach of hulpverlener en kan putten uit een breed palet aan interventies: van opvoedingsondersteuning tot

crisisopvang, van adviesgesprek tot pleegzorg en van training tot woonbegeleiding. De hulp wordt integraal aangeboden, afgestemd op het specifieke probleem van de cliënt. Maatwerk is de regel.

- *Effectieve aanpak.* FlexusJeugdplein beschikt over een overzichtelijk en expliciet hulpaanbod, dat theoretisch goed is onderbouwd, dat wordt uitgevoerd zoals bedoeld en dat voortdurend wordt gevolgd, onderzocht en verbeterd.

- *Professioneel.* De professionals van FlexusJeugdplein maken het verschil. Zij zoeken binnen de gezamenlijke kaders naar professionele autonomie om eigen kracht, ervaring en deskundigheid optimaal in te zetten ten behoeve van de cliënt. Zij leggen de verbinding met familie en buurt en relevante samenwerkingspartners.

1.4 Organiseren & samenwerken

- *De menselijke maat.* Problemen worden daar aangepakt waar ze zich voordoen: in het gezin, op straat, op school, in de buurt. De medewerkers van FlexusJeugdplein zijn zichtbaar, aanwezig en aanspreekbaar in de leefomgeving van kinderen en ouders.

- *Rondom het kind.* De hulp wordt georganiseerd rond en in de nabijheid van het kind. Ook de specialistische hulp van FlexusJeugdplein is steeds dienstbaar aan hulp in de eigen omgeving of aan herstel van eigen kracht.

- *Verbinding met partners.* FlexusJeugdplein streeft naar ontketenen van de jeugdzorg. Met samenwerkingspartners wordt kennis en ervaring samengebracht en gedeeld in netwerken. FlexusJeugdplein zoekt steeds verbinding met de Centra voor Jeugd en Gezin en de Zorgadviesteam in het onderwijs en andere lokale zorgaanbieders en netwerken.

Bijlage II – Uitnodiging pleegzorgwerkers

Beste allemaal,

Ik ben Britt Kole en ik wil via deze mail graag jullie medewerking vragen bij mijn afstudeeronderzoek.

Zoals jullie wellicht al in de wandelgangen gehoord hebben, ga ik onderzoek doen naar verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij pubers van 14 t/m 17 jaar. Binnen de literatuur is er al veel bekend over deze verschillende factoren, maar mijn onderzoek richt zich specifiek op de factoren die binnen FlexusJeugdplein een rol spelen. Ik ben daarom ook op zoek naar informatie van collega's die op dit gebied veel kennis en ervaring hebben en bereid zijn deze kennis en ervaring met mij te delen om een zo goed mogelijk onderzoek te kunnen verrichten.

Ik zou jullie willen uitnodigen om over dit onderwerp met mij in gesprek te gaan, in eerste instantie in de vorm van een interview. Het interview zal ongeveer een half uur tot een uur in beslag nemen. Daarnaast is het wel van belang te weten dat de interviews door middel van een voicerecorder worden opgenomen. Echter zullen de interviews wel anoniem verwerkt worden.

Wanneer mogelijk zou ik ook door middel van een groepsinterview de bevindingen en ervaringen willen delen met elkaar. Hierover later meer.

Ik hoop dat jullie net zo enthousiast zijn over het onderwerp als ik en daarom jullie steentje willen en kunnen bijdragen aan mijn afstudeeronderzoek.

De interviews kunnen op maandagmiddag, dinsdag en donderdag plaatsvinden. Ik zou jullie willen vragen vòòr dinsdag 3 maart een reactie te geven wanneer je een bijdrage wilt en kunt leveren. Ik wil jullie vragen aan te geven welke datum en tijd het beste voor jullie uitkomt.

Ik hoop jullie via deze weg voldoende geïnformeerd te hebben.
Bij vragen kunnen jullie altijd contact met mij opnemen.

Met vriendelijke groet,

Britt Kole

Bijlage III – Checklist dossieranalyse

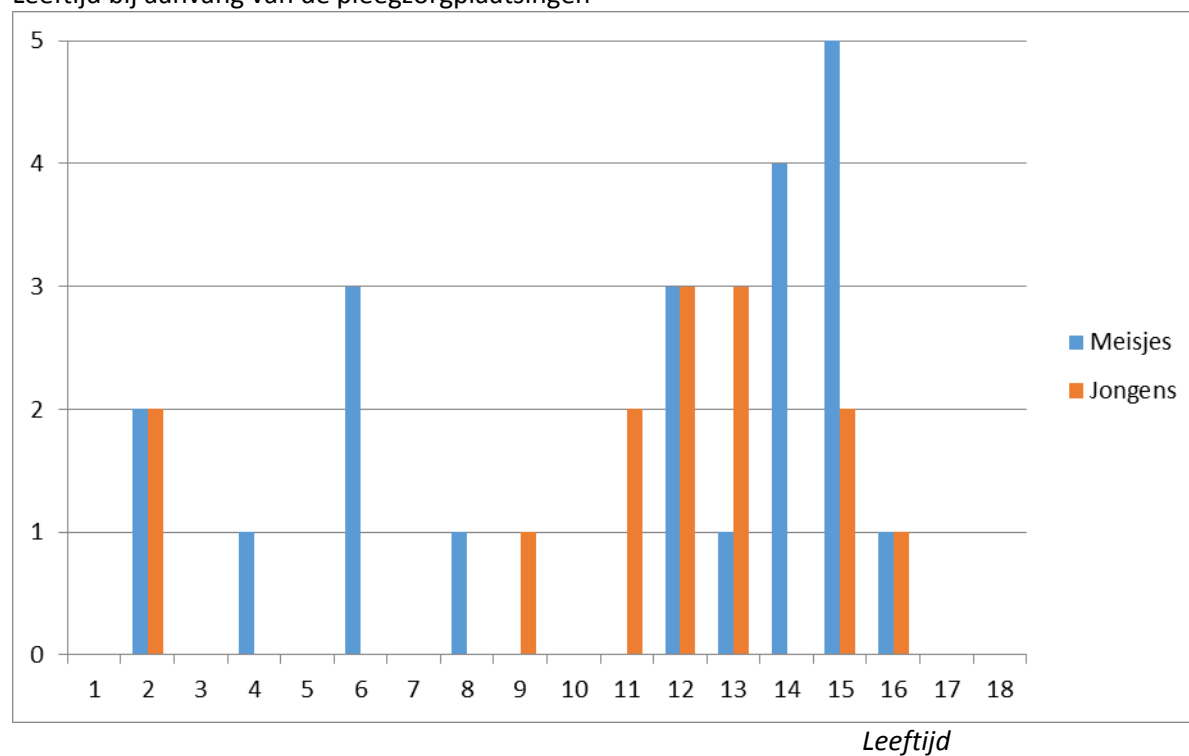
Geslacht	
Leeftijd bij plaatsing pleegzorgtraject	
Leeftijd bij beëindiging pleegzorgtraject	
Soort plaatsing: netwerk of bestands	
Reden pleegzorgplaatsing	
Plaatsing vrijwillig, of sprake van OTS	
Reden beëindiging pleegzorgtraject	

Voorbeeld ingevulde checklist

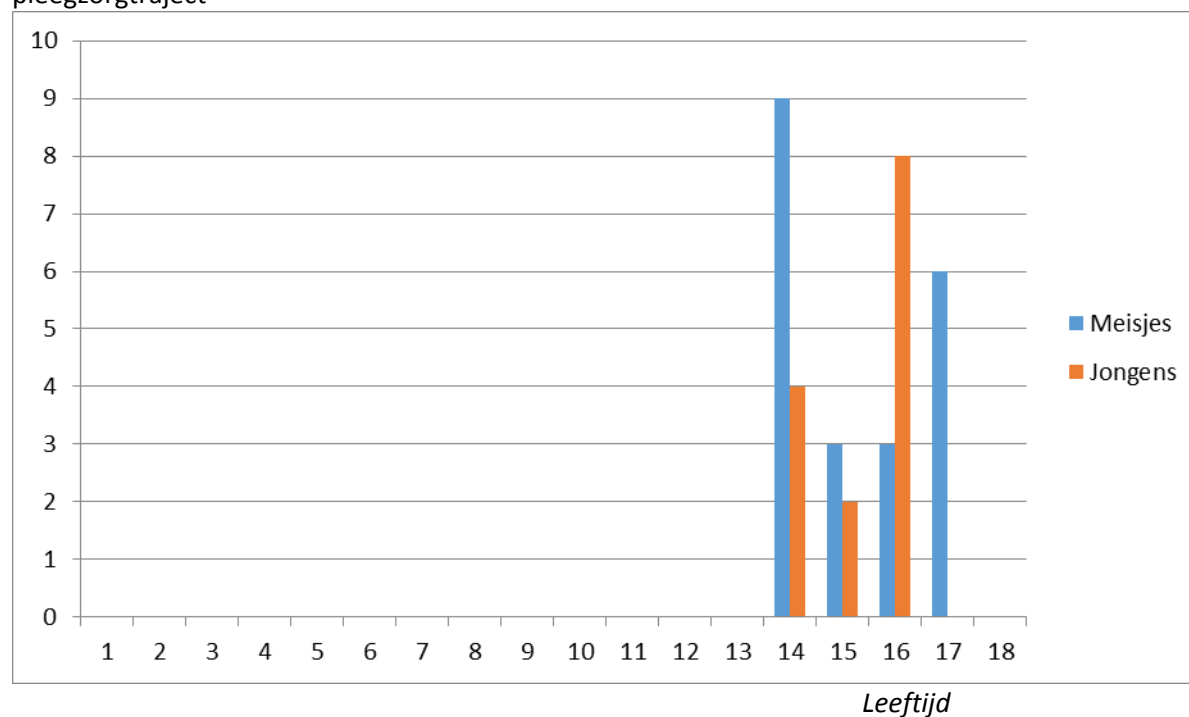
Geslacht	Man
Leeftijd bij plaatsing pleegzorgtraject	13
Leeftijd bij beëindiging pleegzorgtraject	14
Soort plaatsing: netwerk of bestands	Netwerk
Reden pleegzorgplaatsing	Langdurige conflictueuze relatie tussen biologische ouders en er is sprake van huiselijk geweld. Biologische moeder heeft verschillende suïcide pogingen gedaan
Plaatsing vrijwillig, of sprake van OTS	OTS
Reden beëindiging pleegzorgtraject	Het hebben van een pleegpuber valt pleegouders zwaar, de situatie is geëscaleerd, de reden van de escalatie is onbekend, er is genoteerd dat er problemen zijn tussen de pleegouders en de cliënt. Cliënt is naar een nieuw netwerkpleeggezin verhuisd. Reden beëindiging dossier: G. Gelijke hulp wordt voortgezet op andere locatie

Bijlage IV – Leeftijd bij pleegzorgplaatsingen en leeftijd bij beëindiging

Leeftijd bij aanvang van de pleegzorgplaatsingen



Leeftijd bij beëindiging van het pleegzorgtraject



Interview vragen pleegzorgwerkers

1. Op welke manier bent u betrokken bij de hulpverlening?
2. Wanneer is een pleegzorgplaatsing vroegtijdig beëindigd volgens u?
3. Wanneer is een pleegzorgplaatsing succesvol verlopen volgens u?

Kindfactoren

1. Welke factoren op kindniveau kunnen volgens u van invloed zijn op een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?
2. Zijn er factoren wanneer een jongere echt niet in een pleeggezin geplaatst kan worden?
3. Hoe worden jongeren betrokken bij de keuze van een pleegzorgplaatsing?
4. In hoeverre speelt de leeftijd van een pleegkind een rol bij een vroegtijdige beëindiging?
 - a. Is er een verschil in pleegkinderen die op jonge leeftijd al in een pleeggezin geplaatst zijn of pas in de puberteit?
5. Wat is uw ervaring met verschillen tussen jongens en meisjes als het gaat om een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?

Factoren biologische ouder

1. Welke biologische gezinsfactoren kunnen volgens u van invloed zijn op een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?
2. Welke rol speelt het contact met biologische ouders?
3. Is het volgens u belangrijk dat de biologische ouders achter de plaatsing staan?

Pleeggezinfactoren

1. Welke pleeggezinfactoren kunnen naar uw mening van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging?
2. Speelt er volgens u ervaring mee bij het slagen van een pleegzorgtraject?
3. Speelt de aanwezigheid van biologische kinderen een rol bij een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?
4. Denkt u dat er een verschil is tussen bestands- of netwerkpleeggezinnen?

Hulpverleningsfactoren

1. Welke hulpverleningsfactoren kunnen naar uw mening van invloed zijn op een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?
2. Is het volgens u belangrijk dat het perspectief helder is voor zowel het pleegkind als het pleeggezin?
3. Welke rol speelt matching een rol binnen het gehele pleegzorgproces?
4. Ervaart u veel wisselingen in pleegzorgwerkers?
 - a. Is dat in uw ogen een factor die bijdraagt aan een vroegtijdig beëindiging van een pleegzorgtraject?
5. Heeft u de indruk dat de ervaring van de pleegzorgwerkers een rol speelt?

Verdere op- of aanmerkingen:

Bijlage VI – Interviewvragen pleegouders

Interviewvragen pleegouder(s)

1. Heeft u op dit moment(een) pleegkind(eren) in de leeftijd van 14 t/m 17 jaar die bij u verblijft?
 - a. Zo nee, heeft u in het verleden (een) pleegkind(eren) in de leeftijd van 14 t/m 17 jaar opgevangen?
2. Wat is uw eigen ervaring met het opvangen van een pleegkind?
 - a. Wat maakt het leuk of interessant? En heeft u er zelf voor gekozen (een) pleegkind(eren) op te vangen?
3. Wanneer is een pleegzorgplaatsing vroegtijdig beëindigd volgens u?
4. Wanneer is een pleegzorgplaatsing succesvol verlopen volgens u?

Kindfactoren

1. Welke factoren van het pleegkind kunnen volgens u van invloed zijn op een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?
2. Zijn er volgens u factoren van het pleegkind wanneer een jongere echt niet in een pleeggezin geplaatst kan worden?
 - a. Zo ja, welke factoren zijn dat?
3. Hoe worden jongeren betrokken bij een pleegzorgplaatsing?
4. In hoeverre speelt de leeftijd van een pleegkind een rol bij een vroegtijdige beëindiging?
 - a. Is er een verschil tussen pleegkinderen die op jonge leeftijd al in een pleeggezin geplaatst zijn en pleegkinderen die pas in de puberteit geplaatst zijn?
5. Wat is uw ervaring met verschillen tussen jongens en meisjes als het gaat om een vroegtijdig beëindigde pleegzorgtraject?

Factoren biologische ouder

1. Welke biologische gezinsfactoren kunnen volgens u van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject?
2. Speelt het contact met biologische ouders een rol bij een vroegtijdige beëindiging?
 - a. Waarom wel/waarom niet?
3. Is het volgens u belangrijk dat de biologische ouders achter de plaatsing staan?
 - a. Waarom wel/ waarom niet?

Pleeggezinfactoren

1. Welke pleeggezinfactoren kunnen volgens u van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject?
2. Speelt er volgens u ervaring van pleegouder(s) mee bij het slagen van een pleegzorgtraject?
 - a. Waarom wel/waarom niet?
3. Heeft u zelf biologische kinderen? En in hoeverre speelt de aanwezigheid van biologische kinderen een rol bij een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject?

Hulpverleningsfactoren.

1. Welke hulpverleningsfactoren kunnen naar uw mening van invloed zijn op een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject?
2. Is het volgens u belangrijk dat het perspectief helder is voor zowel het pleegkind als voor het pleeggezin?
 - a. Waarom wel/waarom niet?
3. Welke rol speelt de matching binnen het gehele pleegzorgproces? En zou dat een factor op een vroegtijdige beëindiging kunnen zijn?

4. Ervaart u veel wisselingen van pleegzorgwerkers?
 - a. Is dat in uw ogen een factor die bijdraagt aan een vroegtijdige beëindiging van een pleegzorgtraject?
5. Heeft u de indruk dat de ervaring van de pleegzorgwerkers een rol speelt bij een vroegtijdige beëindiging?
 - a. Waarom wel/waarom niet?

Verdere op- of aanmerkingen:



BEROEPSPRODUCT

Van familielid/kennis naar opvoeder





Auteur	Britt Kole
Studentnummer	0846785
Opleiding	Pedagogiek Instituut voor Sociale Opleidingen Hogeschool Rotterdam
Module	PEDAFS04RV
Opdrachtgever	FlexusJeugdplein
Praktijkbegeleider	S.D (Sjoeke) van Es
Docentbegeleider (1^e beoordelaar) 2^e beoordelaar	H.J.J.M (Hanneke) Kroonsberg B (Begum) Coskun
Plaats	Klaaswaal
Datum	08-06-2015
Versie	Definitief

Inleiding

Hoe moeilijk is het om van een leuke opa en oma of oom en tante naar een opvoeder te gaan? Welke aspecten kom je als netwerkpleegouder tegen? Hoe kan ik daar het beste mee omgaan? Hoe pakken andere netwerkpleegouders problemen aan?

Dit beroepsproduct is tot stand gekomen door het onderzoek dat verricht is naar negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij adolescenten in de leeftijd van 14 t/m 17 jaar.

Uit het onderzoek blijkt dat 77 procent van de meisjes en 93 procent van de jongens, waarbij sprake is van een negatief vroegtijdige beëindiging, uit een netwerkpleeggezin komt.

Zoals bekend is januari 2015 de transitie van start gegaan en daarbij wordt van professionals een andere manier van werken verwacht. Als nagedacht wordt over deze manier van werken zijn er twee hoofdtermen die naar voren springen, namelijk:

1. het **stimuleren** van de **eigen kracht** van de cliënt met zoveel mogelijke hulp vanuit zijn/haar **eigen sociale omgeving**,
2. het investeren en de nadruk leggen op de **mogelijkheden** en **talenten** van cliënten.

Het beroepsproduct is ontwikkeld om een eerste verband te leggen tussen de beroepspraktijk en het doel van de transitie. Bij het uitvoeren van dit beroepsproduct staat de eigen kracht, eigen netwerk en de eigen mogelijkheden van cliënten centraal.

Het doel van het beroepsproduct is:

Netwerkpleegouders in hun eigen kracht laten, het sociale netwerk vergroten en versterken en oplossingen vinden binnen hun eigen mogelijkheden zodat minder pleegzorgtrajecten negatief vroegtijdig beëindigen!

Door middel van dit beroepsproduct kan de eerste stap naar het voorkomen en reduceren van negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten bij netwerkpleeggezinnen in gang worden gezet!

Verantwoording

Netwerkleeggezinnen, dat zijn de pleeggezinnen waarvoor dit beroepsproduct ontwikkeld is. Dit beroepsproduct is ontwikkeld om de negatief vroegtijdig beëindigde pleegzorgtrajecten binnen netwerkleeggezinnen te voorkomen of reduceren. Daarnaast is een verbinding gelegd tussen de beroepspraktijk en het beoogde doel van de transitie. De eigen kracht, het eigen sociale netwerk en de eigen mogelijkheden en talenten zijn hierbij belangrijke thema's.

Hetgeen de overheid wilt en het onderzoek laat zien staat lijnrecht tegenover elkaar. Om de gemeenten en de beroepspraktijk dicht bij elkaar te laten komen is in eerste instantie gekozen voor een beroepsproduct waarbij sprake is van groepsverband. Dit beroepsproduct kan tevens ook individueel plaatsvinden.

De reden dat is gekozen voor de vorm groepsverband is dat het netwerk van netwerkleeggezinnen allereerst vergroot wordt doordat in groepsverband gewerkt wordt en waarbij netwerkleegouders nieuwe mensen leren kennen. Daarnaast gaan de netwerkleegouders met elkaar in gesprek over lastige en makkelijke aspecten binnen de opvoeding van een pleegkind, waardoor de eigen kracht ook vergroot wordt. Als laatste wordt rekening gehouden met de eigen mogelijkheden van de netwerkleegouders. De wederzijdse verwachtingen naar elkaar zijn belangrijk en er worden geen oplossingen of handelingen aangedragen. De netwerkleegouders leren hierdoor van elkaar. De pleegzorgbegeleider(s) hebben hierin geen leidende rol. De pleegzorgbegeleider(s) kan/kunnen wel verdiepende vragen stellen.

Wanneer het niet haalbaar is om groepsbijeenkomsten te organiseren, kan dit product ook individueel, samen met de pleegzorgbegeleider, uitgevoerd worden. De pleegzorgbegeleider gaat met de netwerkleegouder(s) in gesprek over wat goed gaat en wat minder goed gaat in de opvoeding. Dit gebeurt aan de hand van verschillende kaartjes. Dit omdat de pleegouder(s) dan zo concreet mogelijk zijn/haar verhaal kan vertellen. Wanneer deze vorm gehanteerd wordt, staan wederom dezelfde thema's centraal. Het is van belang dat de pleegzorgbegeleider een terughoudende rol aanneemt, waardoor de pleegouder(s) zelf met oplossingen komt. De pleegzorgbegeleider is er wel om verdiepende vragen te stellen. De eigen kracht van de cliënt staat hierin nog steeds centraal.

De groepsbijeenkomsten betreft een vrijwillige deelname. Er is gekozen voor een vrijwillige deelname omdat het de kans vergroot, dat wanneer het een voorwaarde voor het pleegouderschap wordt, veel netwerkleegouders geen pleegouders willen zijn. Als blijkt dat het effect van de bijeenkomsten na een jaar dermate groot is, moet een nieuwe overweging gemaakt worden of de bijeenkomsten een voorwaarde voor het pleegouderschap moet zijn.

De individuele gesprekken moeten ingedeeld worden door de pleegzorgbegeleider. Hij/zij moet een inschatting kunnen maken wanneer het nodig is om zo'n gesprek te houden. Tevens kan bij het eerst volgende huisbezoek al worden ingegaan op de kaartjes. Het is van belang ook te vermelden dat er groepsbijeenkomsten worden georganiseerd.

Het is van belang te meten wat de effecten zijn van het beroepsproduct. Daarom moet na elke bijeenkomst een evaluatie plaatsvinden met de netwerkleegouder(s). Na het eerste jaar waarbij dit beroepsproduct is uitgevoerd, moet een effectenonderzoek plaatsvinden. Daarnaast is het van belang te noemen dat pleegzorgbegeleider(s) de mogelijkheid hebben aanvullende aanpassingen te verrichten binnen het uitvoeren van het beroepsproduct. Dat betekent ook dat de kaartjes aangevuld mogen worden.

Het uitvoeren van de groepsbijeenkomsten en individuele gesprekken is een eerste stap. Wanneer meer onderzoek gedaan is naar netwerkleeggezinnen kan een beroepsproduct ontwikkeld worden die specifiek aansluit bij netwerkleeggezinnen.

Wie, Wat, Waar, Wanneer & Hoe?

Dit beroepsproduct is geschreven voor pleegzorgbegeleider(s), wat de bedoeling is van de groeps- en individuele bijeenkomsten en wat het doel is van deze bijeenkomsten. Voor wie zijn deze bijeenkomsten bedoelt? Hoe moeten de bijeenkomsten eruit zien? Hoe vaak moet zo'n bijeenkomst plaatsvinden?

Wie?

De groeps- en individuele bijeenkomsten zijn bedoelt voor netwerkpleegouders met pleegkinderen in de leeftijd van 12 t/m 17 jaar. Wanneer sprake is van individuele gesprekken van de netwerkpleegouder(s) met de pleegzorgbegeleider, maakt de leeftijd van het pleegkind niet uit. Echter zijn de gemaakte kaartjes wel afgestemd op pubers. Het aanvullen van de kaartjes is in deze mogelijk.

Wat?

Groepsbijeenkomsten en individuele gesprekken.

Waar?

De groepsbijeenkomsten vinden altijd plaats op een locatie van FlexusJeugdplein. Dit omdat FlexusJeugdplein beschikt over grote ruimtes. Op het moment dat veel netwerkpleeggezinnen naar de bijeenkomsten willen komen, is daar ruimte voor.

De individuele gesprekken kunnen zowel bij de netwerkpleeggezinnen thuis plaatsvinden als op een locatie van FlexusJeugdplein. De netwerkpleeggezinnen geven hierbij hun keuze aan.

Wanneer?

De groepsbijeenkomsten vinden in eerste instantie vier keer per jaar in de avonden plaats. Er is gekozen voor vier keer per jaar omdat er ook pleegzorgbegeleiders bij aanwezig moeten zijn. De bijeenkomsten vinden in de avonden plaats, wat betekent dat pleegzorgbegeleiders in staat moeten zijn 's avonds te willen werken. Wanneer blijkt dat pleegouders behoefte hebben aan meer bijeenkomsten, kunnen er in overleg meer bijeenkomsten plaatsvinden.

Hoe?

Groepsbijeenkomst

Tijdens deze bijeenkomsten is het belangrijk dat er één pleegzorgbegeleider is voor 10 personen. Per bijeenkomst is een maximaal van 30 personen. Er worden groepen van minimaal drie en maximaal 6 pleegouders gemaakt. De kaartjes, die te vinden zijn in de bijlage, worden op tafel gelegd. De kaartjes bestaan uit kenmerken van pubergedrag en verschillende opvoedingsvaardigheden. Het is de bedoeling dat pleegouders hierover met elkaar in gesprek gaan. Wat gaat goed? Hoe komt het dat dat goed gaat? Wat gaat er minder goed? En wat is de reden dat het minder goed gaat?

Door met elkaar in gesprek te gaan, leren de pleegouders onderling van elkaar. Daarnaast zal er ook herkenning van bepaalde gedragingen of vaardigheden ontstaan. Aan het einde van de bijeenkomst wordt een rondje gemaakt met de vraag wat zij van deze bijeenkomst geleerd hebben. Een belangrijk aspect bij de groepsbijeenkomsten is om een evaluatie te doen met de pleegouders. Dit om een volgende bijeenkomst te kunnen verbeteren. De groepsbijeenkomsten duren maximaal 2 uur.

De rol van de pleegzorgbegeleider is hierin niet groot. Het is van belang dat de pleegzorgbegeleider rond loopt en zijn/haar oren en ogen open houdt en waar nodig vragen stelt aan pleegouders, of antwoord geeft op de vragen die aan de pleegzorgbegeleider gesteld worden.

Individuele gesprekken

Wanneer het niet haalbaar is groepsbijeenkomsten te organiseren is een alternatief bedacht.

Wanneer de pleegzorgbegeleider op bezoek gaat bij netwerkpleegouders, of de pleegouders komen naar een locatie van FlexusJeugdplein, kan dezelfde vorm met de kaartjes worden aangenomen. De rol van de pleegzorgbegeleider in deze is om verdiepende vragen te stellen. Het is de bedoeling dat de pleegouders zelf met een oplossing komen. Het is belangrijk niet alleen in te gaan op het negatieve, maar vooral op hetgeen wat goed gaat binnen het pleeggezin. Als pleegzorgbegeleider doe je hetzelfde met de kaartjes als bij de groepsbijeenkomsten. Aan het einde van het gesprek vraagt de pleegzorgbegeleider aan de pleegouders hoe hij/zij deze bijeenkomst hebben ervaren. De individuele gesprekken duren maximaal 1,5 uur.

De rol van de pleegzorgbegeleider is hierin groter dan bij de groepsbijeenkomsten. Het is de bedoeling dat de pleegzorgbegeleider vragen stelt aan de pleegouders, aan de hand van het gekozen kaartje. De pleegzorgbegeleider draagt niets op aan pleegouders.



Chagrijnig



Brutaal



Geheimzinnig



Liegen



**Niet aan de
afspraken houden**



“Ik haat het hier”



**Laat naar bed en
laat opstaan**



Spijbelen



Stelen



Geweld gebruiken



**Relaties kapot
willen maken**



Teruggetrokken



**Schelden /
Schreeuwen**



Intimideren



Bedreigen



Alcoholgebruik



Drugsgebruik



**Politie &
Justitie**



**Zichzelf kapot
willen maken**



**Vrienden zijn het
belangrijkste**



Betrokkenheid



Liefdevol zijn



**Duidelijkheid
geven**



**Positieve
benadering**



**Samen problemen
oplossen**



Grenzen stellen



Structuur bieden



Toezicht houden



**Omgang
biologische ouders**