



LECTORAAT JEUGD - KENNISCENTRUM GEZONDHEID & WELZIJN

Samen de schouders eronder

Visie • Rapportage • Handreiking • Toolkit

Windesheim zet kennis in werking

Windesheim 

**SAMEN
DE SCHOULDERS
ERONDER**

Rapportage
Sociale
Netwerk
Strategieën



INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
1. Beschrijving van het project Samen de schouders eronder	4
2. Wat zijn sociale netwerk strategieën?	6
3. Welke SNS of methodieken worden in Nederland gebruikt?	7
3.1. Community Scan	9
3.2. Eigen Kracht conferentie	13
3.3. Eigen Kracht in Uitvoering	18
3.4. Met twee families leven	24
3.5. Prima Pleegzorg	29
3.6. Wennen in een pleeggezin	33
3.7. Wrap Around Care	38
4. Conclusies	44
Colofon	49

INLEIDING

In 2014 heeft de Stichting Kinderpostzegels het initiatief genomen om een bijdrage te leveren aan het versterken van de kracht van pleegzorg. Kinderpostzegels heeft budget beschikbaar gesteld, waar drie onderzoeken uit gefinancierd worden:

- Versterken van pleegzorgbegeleiding;
- Investeren in de kracht van pleegzorg;
- Werken met sociale netwerken.

Versterken van pleegzorgbegeleiding

Door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en PI Research is onderzoek gedaan naar pleegzorgbegeleiding in Nederland. Samen met vier pleegzorgaanbieders is een methodiek voor pleeggezinbegeleiding ontwikkeld. Doel is om een goed onderbouwde methodiek landelijk uit te rollen in de pleegzorg. De methodiek gaat uit van wat werkt voor betrokkenen in de pleegzorg. In de methodiek worden werkwijzen, technieken en hulpmiddelen geordend. In 2015 is er in vier organisaties proef-gedraaid met de methodiek: Jutz, Youké, Jeugdhulp Friesland en Lindenhout.

Investeren in de kracht van pleegouders

Door de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP) en Praktijkgestuurd Innovatie en Onderzoeksnetwerk Noord Nederland (PIONN) is onderzoek gedaan naar de behoefte aan scholing en training van pleegouders. Hierbij is zowel gekeken naar het aanbod van de instellingen voor pleegzorg als naar de behoefte en wensen van de pleegouders. In het onderzoek is gekeken naar het basisaanbod voor startende pleegouders en naar een verdiepingsaanbod. Het onderzoek resulteerde in een plan, waarin aanbevelingen zijn gedaan voor een scholingsaanbod dat zoveel mogelijk aansluit bij de behoeften van pleegouders.

Werken met sociale netwerken

Door Hogeschool Windesheim (lectoraat Jeugd) is samen met Trias onderzoek gedaan naar de inzet van sociale netwerken in de pleegzorg. In het onderzoek is geïnventariseerd welke sociale netwerk strategieën er in Nederland in de pleegzorg worden gebruikt. Onderzocht wordt op welke manier het sociale netwerk van het kind, de ouders en de pleegouders een rol kan spelen in de pleegzorg. In een handreiking worden aanbevelingen gedaan voor het netwerkgericht werken in de pleegzorg.

Deze rapportage maakt deel uit van het onderzoek *Werken met sociale netwerken*, ook wel aangeduid als *Samen de schouders eronder*. In deze rapportage wordt in kaart gebracht welke sociale netwerk strategieën in de pleegzorg gebruikt worden.

BESCHRIJVING VAN HET PROJECT SAMEN DE SCHOULDERS ERONDER

Een tekort aan pleeggezinnen is al jarenlang een probleem van Pleegzorg Nederland. Van alle plaatsingen wordt ook nog eens zo'n 30% tot 50% voortijdig beëindigd met alle gevolgen van dien. Er zijn uiteenlopende redenen voor een breakdown: het probleemgedrag van het pleegkind, conflicten tussen ouders en pleegouders, of pleegkind, pleegouders en de eigen kinderen die zich niet aan elkaar kunnen aanpassen (Nijssen, Damen, Goessens & Pijnenburg, 2014). Goede afspraken, zeggenschap van het pleegkind en een gelijkwaardige samenwerking tussen gezin, pleeggezin en beide sociale netwerken kan het aantal van deze breakdowns verminderen. Hoe kan dit worden ondersteund?

Een goede start is cruciaal voor een succesvol verloop van een pleegzorgplaatsing. Duidelijkheid over de positie van het kind, de ouders, pleegouders en hulpverleners en gelijkwaardigheid van alle betrokken partijen kunnen hieraan bijdragen. Het lectoraat Jeugd van Hogeschool Windesheim wil een praktische en overdraagbare methode (handreiking) ontwikkelen die hier een bijdrage aan kan leveren. Ook zal de handreiking tot doel hebben om de sociale netwerken van pleeggezinnen en biologische gezinnen meer, of beter, met elkaar te laten samenwerken, zodat:

- Het voor het kind of de jeugdige geen gescheiden werelden zijn;
- Pleegouders voldoende steun ontvangen, zowel van hun eigen netwerk en het netwerk van het kind en ouders;
- Ouders zich betrokken voelen in hun rol als ouder.

De verwachting is dat met deze manier van werken de breakdown wordt verminderd. Doordat er meer praktische en emotionele steun is, voor zowel de ouders als de pleegouders (vanuit de sociale netwerken), is er meer zorg voor de continuïteit in de plaatsing. Doordat ouders meer of beter invulling kunnen geven aan hun rol als ouder vermindert de kans dat kinderen in een positie komen dat zij het gevoel hebben te moeten kiezen tussen ouders en pleegouders. Doordat de verschillende sociale netwerken in verbinding staan met elkaar wordt er een gezamenlijke wereld voor het kind gecreëerd waarin het contact mag hebben met alle voor hem of haar belangrijke personen. Dit zal de ontwikkeling van het kind ten goede komen; het is de verwachting dat het kind zich beter voelt, of eerder op zijn plek in het pleeggezin en het heeft minder last van loyaliteitsproblemen.

Om tot deze handreiking te komen heeft het lectoraat alle betrokkenen actief betrokken bij dit project; door zowel cliënten- en jongerenraden, NVP en de Jeugdbescherming een plek te geven in een expertgroep. In deze expertgroep is het plan en de uitvoering van het project

besproken en gevolgd. De betrokkenen werden zo niet alleen geïnformeerd, maar kregen ook een stem in het onderzoek, in de uitvoering van het onderzoek, bij de analyse en duiding van de uitkomsten en bij het ontwikkelen van de handreiking.

WAT ZIJN SOCIALE NETWERK STRATEGIEËN?

De algemene werkwijze van een Sociale Netwerk Strategie (SNS) is dat de jongere samen met het gezin en het netwerk een plan opstelt. Tijdens het opstellen en uitvoeren van dit plan nemen de jongere, het gezin en de belangrijke betrokkenen uit het netwerk zelf de besluiten. De nadruk ligt op de 'eigen kracht' van de jongere, het gezin en het netwerk. Professionals spelen in deze situatie tijdelijk een aanvullende rol. Zij zorgen voor het overzicht en houden de rode draad van een interventie in de gaten. Het is een manier van werken waarbij de regie zoveel mogelijk bij de jongere, het gezin en het netwerk ligt (Nouwen & Philipsen, 2014). Het werken met sociale netwerkstrategieën is een overkoepelende werkwijze waarvan het nut in de pleegzorg steeds meer wordt onderkend, omdat verondersteld wordt dat deze manier van werken leidt tot een duurzame verbetering in de relatie tussen pleegkind, ouders en pleegouders.

Welke SNS of Methodieken worden in Nederland gebruikt?

Vanuit literatuuronderzoek, contacten met samenwerkingspartner Trias en Stichting Kinderpostzegels is een inventarisatie gemaakt van de Sociale Netwerk Strategieën (SNS) die in Nederland gebruikt worden in de jeugd- en pleegzorg. Na de eerste expertmeeting is daar nog één SNS aan toegevoegd, namelijk Burgervoogdij. Het gaat om de volgende SNS:

- 1 Burgervoogdij
- 2 Je hoeft niet te kiezen
- 3 TRAP
- 4 Start van Pleegzorg
- 5 Community Scan
- 6 Eigen Kracht Conferentie
- 7 Eigen Kracht in Uitvoering
- 8 Met twee families leven
- 9 Prima Pleegzorg
- 10 Wennen in een pleeggezin
- 11 Wraparound Care

Door middel van kort aanvullend literatuuronderzoek en interviews met een aantal professionals die werkten met deze SNS, of daar in het verleden mee gewerkt hebben, is er vervolgens een selectie gemaakt. Aan de hand van een checklist werd bekeken en beschreven welke werkwijzen inzetbaar (zouden) zijn in de pleegzorg, of ze in de praktijk worden uitgevoerd, of ze zich richten op sociale netwerkversterking en of ze vrij verkrijgbaar zijn. Op basis van deze selectiecriteria zijn Burgervoogdij, Je hoeft niet te kiezen en TRAP niet nader onderzocht. Start van Pleegzorg had een samenwerkingsverband met Samen de schouders eronder maar is inmiddels als zelfstandig project verder gegaan. Ook deze werkwijze zal daarom niet verder onderzocht worden binnen dit project.

Naar de overige zeven Sociale Netwerk Strategieën is verdiepend literatuuronderzoek gedaan en zijn er interviews gehouden met professionals. Hieronder wordt per SNS een overzicht gegeven van de kernpunten van iedere SNS. Naast de interviews zijn er nog meerdere gesprekken gevoerd met experts op het gebied van één van de SNS of op het gebied van pleegzorg. Een voorbeeld daarvan is het gesprek met pleegouder Nieske Selles. Tijdens dit gesprek is gekeken naar de manier waarop een pleegouder samenwerkt met ouders en met het netwerk. Aanleiding voor dit gesprek vormde haar boek *Je hoeft niet te kiezen*; een prentenpraatboek over wonen in een pleeggezin.

Selles geeft aan dat ze contact en communicatie met ouders belangrijk vindt. Ze bekijkt wat wel kan en wat goed voelt voor kind en ouders. Een aantal ouders vinden het bijvoorbeeld prettig om in het pleeggezin thuis te komen. Ze merkt dat dit fijn is voor de kinderen. Er zijn ook ouders voor wie dat niet goed voelt. Dan wordt er samen besproken wat dan wel goed voelt, zowel voor het kind als voor de ouder. Het kan ook zijn dat ze met het kind naar de ouders toe komt. In het onderlinge contact, bij bezoeken, bij verjaardagen en belangrijke feestdagen, maar ook bij belangrijke en minder belangrijke beslissingen lijkt het een continue zoektocht te zijn naar wat wel en niet kan, waar ook de nodige dilemma's bij komen kijken. Wat er dan wordt afgesproken is per kind (en ouder) verschillend.

Selles geeft een voorbeeld van een moment waarop zij haar netwerk actief heeft betrokken. Eén van haar pleegkinderen is gek op honden en zij is zelf bang voor honden. In haar netwerk heeft zij gezocht naar een gezin met honden. Daar mag het pleegkind nu wekelijks naar toe om met de honden te wandelen. Ze geeft verder nog aan dat er, naast de reguliere broertjes- en zusjesdagen die worden georganiseerd door de pleegzorgaanbieder, ook actief bezoekcontact is met de andere pleeggezinnen waar de broertjes en zusjes verblijven. Zo komt er wel eens een brusje bij hen logeren en is er meerdere keren per jaar een bezoekcontact met alle brusjes bij elkaar.

3.1. COMMUNITY SCAN

3.1.1. Doelgroep

De Community Scan is een Sociale Netwerk Strategie die zich richt op gezinshuisouders en op gezinshuiskinderen. Het is een SNS die ontwikkeld is voor de gezinshuizen die aangesloten zijn bij Gezinshuis.com.

3.1.2. Doel

Doel van de SNS is volgens Zeeuw & Potters-Kemp (2012) om de deskundigheid van gezinshuisouders in het omgaan met de omgeving te versterken en ondersteunen. Het is een hulpmiddel om de wisselwerking of interactie met de sociale omgeving van het gezinshuis te versterken. Het instrument is helpend om een goede relatie met de omgeving te ontwikkelen. Gezinshuisouders worden zich meer bewust van hun relaties en hun omgeving. Op basis van hun bevindingen kunnen ze handelen. Volgens een artikel van ZonMW (2011) is een belangrijk doel het versterken van het netwerk van het gezinshuis.

3.1.3. Werkwijze

De Community Scan kan nieuwe gezinshuisouders helpen bij het in beeld brengen en ontwikkelen van relaties met de omgeving. De Community Scan maakt inzichtelijk welk(e) professionele en informele netwerken in de buurt actief zijn en benut kunnen worden voor de kinderen van het gezinshuis. Door het invullen van de Community Scan ontstaat er al een gesprek over het sociale netwerk.

Dit gesprek levert inzicht en bewustzijn op. Daarna kan er een gesprek worden gevoerd over het resultaat. Voor een gezinshuis kan de vraag worden gesteld:

Wat betekent dit voor het geval een van jullie langere tijd ziek zou worden?

Voor een jongere kan de vraag worden gesteld: Wat betekent dit als je later op kamers gaat wonen? Er wordt samen gekeken naar de toekomst, en de vraag wordt gesteld of het netwerk voldoende is of dat er in de ontwikkeling van het netwerk geïnvesteerd moet worden. Respondenten gaan verschillend om met het invullen van de Community Scan voor de kinderen; de ene laat hem door de jongere invullen en de andere vult hem zelf in, bespreekt het met de jongere en vult dan eventueel aan. De Zeeuw (2012) beschrijft in een handleiding op welke manier er met de Community Scan gewerkt kan worden.

3.1.4. Instrumenten of hulpmiddelen

De Community Scan is ook een tool of een hulpmiddel. M.b.v. deze tool wordt het netwerk van het gezinshuis in kaart gebracht en het netwerk van het kind in kaart gebracht. Er wordt gekeken naar belangrijke onderdelen of segmenten van het netwerk (familie, school, werk etc.). Vervolgens wordt er gekeken welke mensen in

het netwerk belangrijk of minder belangrijk zijn. Ook wordt er gekeken naar de frequentie van contacten met de personen die genoemd zijn. De resultaten van de analyse worden verwerkt m.b.v. een Excel bestand. Resultaat van de Community Scan is een spinnenweb. In deze visuele weergave kun je goed zien welke onderdelen van het netwerk goed of voldoende zijn ontwikkeld en of er onderdelen van het netwerk zijn die zwak zijn ontwikkeld of ontbreken.

3.1.5. Organisaties die werken met deze SNS

De SNS Community Scan is door Jan Willem de Zeeuw (ZonMW, 2016) ontwikkeld in opdracht van Gezinshuis.com en de Rudolphstichting. Gezinshuizen die aangesloten zijn bij Gezinshuis.com maken gebruik van deze SNS. In een pilotfase hebben ca. zes of zeven gezinshuizen met de methodiek gewerkt. Gezinshuis.com heeft de ambitie dat binnen enkele jaren honderd gezinshuizen een meting hebben gedaan m.b.v. de Community Scan.

3.1.6. Resultaten interviews

Er hebben vier interviews plaatsgevonden met professionals die ervaring hebben met de Community Scan.

Eén van de respondenten vertelt dat het instrument o.a. is ontwikkeld omdat het een bekend gegeven is dat in de jeugdzorg het netwerk van kinderen vaak gebrekkig is. Hij vertelt ook dat men in de jeugdzorg er in het algemeen vanuit gaat dat het hebben van een sociaal netwerk bij het vertrek uit de jeugdzorg het verschil kan betekenen tussen succes of falen. Hij geeft aan dat binnen gezinshuis.com de visie is dat je het als gezinshuisouders nooit alleen doet, maar dat je het samen doet met je netwerk.

Een respondent geeft aan dat er drie gebieden zijn die doorslaggevend zijn voor het succes van een gezinshuis plaatsing: bijdrage om zelfstandig te gaan wonen, een plek in kunnen nemen op de arbeidsmarkt en het ontwikkelen van een sociaal netwerk. Binnen Gezinshuis.com zijn de gezinshuisouders zich heel bewust van de verantwoordelijkheid voor de zorg voor de kinderen. Dit is een van de redenen om goed na te denken over steunfiguren, bijvoorbeeld als een van de gezinshuisouders tijdelijk uit zou vallen.

Een geïnterviewde gezinshuisouder vertelt dat het instrument Community Scan voor haar geen meerwaarde heeft. Ze is erg gericht op de samenwerking met de ouders van een kind, de familie van het kind en het netwerk van een kind.

Ze ervaart de scan meer als iets dat 'moet' en weinig nieuws oplevert.

Ze beschrijft dat de samenwerking tussen haar en de ouders, het voor het kind makkelijker maakt om in het gezinshuis te wonen. Dit contact kan gezien worden als een succesfactor. Het vormt ook de basis om zich vrij te bewegen in beide families: de eigen familie en de familie van de gezinshuisouder. Deze gezinshuisouder neemt veel initiatief om contact te leggen met de familie van het kind en

eventueel contacten te herstellen. Ze probeert contact te onderhouden met plekken waar het kind eerder heeft gewoond.

Een andere respondent (gezinshuisouder) vindt de Community Scan een goed hulpmiddel. Ze ziet het als een aanleiding om met jongeren in gesprek te gaan over hun netwerk. In het gesprek gaat het ook over vriendschap, verliefdheid, verkering en familie. De scan levert een plaatje op (visualisatie). Dit ervaart de respondent als helpend in de gesprekken met jongeren. Ze geeft aan dat ze soms ook gaten ontdekt in het netwerk van de jongeren. Dit kan aanleiding zijn om er mee aan de slag te gaan.

Verschillende respondenten geven aan dat de Community Scan binnen Gezinshuis.com een onderdeel uitmaakt van het keurmerk. Een gezinshuisouder ervaart die koppeling als prettig, omdat het haar dwingt om regelmatig de scan in te vullen. Twee respondenten ervaren het als meer papier om in te vullen en ervaren geen meerwaarde in de dagelijkse praktijk met de kinderen. Door de koppeling aan het keurmerk zorgt Gezinshuis.com dat alle gezinshuizen gebruik (moeten) maken van de Community Scan. Dit lijkt niet in alle gevallen tot een succesvolle inbedding van het instrument als een hulpmiddel om netwerkgericht te werken.

Een respondent vertelt dat ze de Community Scan alleen gebruikt om het keurmerk van Gezinshuis.com te verkrijgen. Het is een ervaren gezinshuisouder die aangeeft dat ze een goed overzicht heeft van haar sociale netwerk en die van de kinderen. Het instrument levert wat haar betreft geen nieuwe informatie op. Ze vertelt dat ze altijd al het netwerk van een kind in beeld probeert te krijgen en het netwerk rondom het kind probeert te versterken. Kinderen die jong bij hen zijn komen wonen en voor langere tijd in het gezinshuis blijven, bouwen vaak een sociaal netwerk op in en om het gezinshuis. Daarbij maken ze ook gebruik van het netwerk van de gezinshuisouders. Voor jongeren die op oudere leeftijd in het gezinshuis komen wonen, is het vaak veel lastiger om een nieuw netwerk op te bouwen. Haar ervaring is dat er veel kinderen zijn in het gezinshuis waar er een gezin te vinden is dat als een rode draad door het leven van het kind loopt. Die rode draad is soms een ex-pleeggezin van het kind, soms een oude buurvrouw, soms de moeder van een vriendin. Wat volgens deze respondent werkt is investeren in het contact en de samenwerking met ouders en met mensen uit dat netwerk. Ze benadert hen als ervaringsdeskundige, spart met hen over zaken rondom het kind. Daarmee geeft ze ook erkenning aan de ander.

CONCLUDEREND

De Community Scan is een Sociale Netwerk Strategie die zich richt op gezinshuisouders en op gezinshuiskinderen. De Community Scan kan gezinshuisouders helpen bij het in beeld brengen en ontwikkelen van relaties met de omgeving en helpend zijn om de interactie met de sociale omgeving van het gezinshuis te versterken.

De Community Scan maakt inzichtelijk welke professionele en informele netwerken

in de buurt actief zijn en benut kunnen worden voor de kinderen van het gezinshuis. Door het invullen van de Community Scan ontstaat er een gesprek over het sociale netwerk en wordt het gevisualiseerd door middel van een plaatje. De Community Scan zou bruikbaar kunnen zijn in de pleegzorg, maar is niet vrij verkrijgbaar. Er is een workshop/instructie aan verbonden, om te borgen dat het een kwaliteits-instrument blijft.

3.1.7. Bronnen

Kolk, J. & Oude Voshaar, J. (2015). *Tussentijdse rapportage 'Samen de (sch-)ouders eronder'*. Zwolle / Utrecht:

Hogeschool Windesheim / Universiteit Utrecht.

Zeeuw, J.W. (2012). *Instructie Community Scan Gezinshuis*. De Glind: Gezinshuis.com.

Zeeuw, J.W. & Potters-Kemp, A. (2012). *Onderzoek Community Scan*. De Glind: Rudolphstichting.

ZonMw (2011). *Scan van omgeving helpt gezinshuizen aan sterk netwerk*.

Opgehaald op 10 juli 2016 van

<http://www.zonmw.nl/nl/themas/thema-detail/geestelijke-gezondheid/scan-van-omgeving-helpt-gezinshuizen-aan-sterk-netwerk>.

ZonMw (z.d.). *De buurt en het gezinshuis*.

Opgehaald op 10 juli 2016 van <http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/de-buurt-en-het-gezinshuis>.

3.2. EIGEN KRACHT CONFERENTIE

3.2.1. Doelgroep

Op basis van de website www.eigen-kracht.nl geven Kolk & Oude Voshaar (2015) een beschrijving van de doelgroep van Eigen Kracht-conferenties. De doelgroep bestaat uit burgers van alle leeftijden. Er kunnen verschillende aanleidingen zijn voor het organiseren van een EK-c:

- Problemen t.a.v. de opvoeding of de ontwikkeling van een kind;
- Onderlinge conflicten;
- De wens om de gevolgen van een overtreding of een misdrijf te herstellen.

Het is een werkwijze die breder wordt aangeboden dan binnen pleegzorg.

3.2.2. Doel

Het doel van een Eigen Kracht-conferentie is om de zeggenschap en de regie bij de burger te houden ongeacht de problemen. Een EK-c poogt om de autonomie van ouders en familie te versterken (Movisie, 2012). M.b.v. de sociale netwerken wordt de verantwoordelijkheid van gezinnen versterkt. Door het opstellen van een familiegroepsplan wordt er een draagvlak gecreëerd, waarin de problemen rondom het opvoeden en opgroeien van kinderen dragelijk of opgelost worden (Bartelink, 2010). Uit het onderzoek van De Eigen Kracht Centrale (2015) bleek dat de inzet van conferenties leidt tot meer sociale cohesie, verbetering van de situatie van het kind, activering van familie en bekenden en afname van zorgconsumptie en een toename van regie bij de families.

3.2.3. Werkwijze

Aan een gezin wordt een onafhankelijke Eigen Kracht-coördinator gekoppeld. De coördinator helpt het gezin om een conferentie te organiseren. De coördinator probeert een zo groot mogelijk groep mensen bij de conferentie te betrekken. Iedereen die dichtbij de cliënt staat of die de cliënt belangrijk acht, kan uitgenodigd worden voor een EK-c. Voorafgaand aan een conferentie is er sprake van voorbereiding of activering. Een Eigen Kracht-conferentie verloopt in drie fasen: informatie uitwisseling, een besloten overleg en het opstellen van een plan. Bij de informatie uitwisseling kunnen er professionals uitgenodigd worden die informatie geven. Het besloten overleg vindt plaats zonder de professionals en zonder de Eigen Kracht-coördinator. Daarna wordt er een plan opgesteld. In dit plan worden concrete afspraken gemaakt: wie doet wat, wanneer, en wat te doen als er iets mis gaat? (Van Pagée, 2003). Een EK-c wordt meestal op neutraal terrein georganiseerd. De beschrijving van de werkwijze is gebaseerd op informatie van de site van de Eigen Kracht Centrale en op de Kleine Gids Eigen Kracht (Muntendam, Van Beek, & Goorhuis, 2013).

Bosma (2009) beschrijft de werkwijze van EK-c in 8 stappen (pagina 14-15).

EK-c heeft een hoge vlucht genomen in Nederland. Lange tijd waren de provincie Overijssel en de stadsregio Amsterdam koplopers in het organiseren van conferenties. Het is een werkwijze die landelijk uitgerold is. EK-c is een van de sociale netwerk strategieën waar in Nederland sinds 2001 veel ervaring mee is opgedaan. Er zijn jaren geweest dat er ca. 500 conferenties werden georganiseerd. In 2015 waren er meer dan 10.000 conferenties in Nederland belegd. In de methodiek staat de burger centraal. Het is de burger (of hulpvrager) die samen met zijn kring in gesprek gaat, het probleem bespreekt en probeert tot een plan te komen. De regie en de zeggenschap liggen bij de kring. De kring bekijkt of er hulpverlening van professionals nodig is. Binnen de visie van de Eigen Kracht Centrale is samenredzaamheid een belangrijk begrip. Zodra er een groep mensen of een kring bij elkaar komen om een probleem te bespreken, gaat een groep mensen nadenken over hoe ze het zouden kunnen aanpakken. Het gaat in hun visie op Eigen Kracht veel meer om samenredzaamheid, dan om zelfredzaamheid.

Volgens Van Pagée & Van Lieshout (2016) is er sprake van een omslag in denken of van een paradigmashift. Binnen het model krijgt de burger en zijn kring de ruimte om los van de hulpverlening een plan te maken en zelf te bekijken of er hulp nodig is. Het model gaat uit van vertrouwen in de krachten en talenten van mensen (burgers). De kern van deze omslag is een verschuiving van 'macht'. De professional neemt een andere en veel meer bescheiden positie in. Er ontstaat een andere verhouding met de cliënt, namelijk de cliënt als opdrachtgever. Het is niet langer de professional die de cliënt aanstuurt, maar de cliënt die de professional inschakelt (aanstuurt). Volgens Van Pagée & Van Lieshout (2016) is de burger zowel de eigenaar van het probleem, als van de oplossing. De professional die werkt vanuit dit denk-kader, heeft vertrouwen in de vindingrijkheid van het netwerk.

Binnen de Eigen Kracht Centrale vindt geen registratie plaats, waar je uit kunt afleiden of een conferentie in een pleegzorg situatie speelde. Daardoor is er geen gericht onderzoek mogelijk naar conferenties binnen de pleegzorg. Er is in Nederland veel onderzoek gedaan naar EK-c. Uit onderzoek komt o.a. naar voren dat in 70% van de initiatieven het lukt om een conferentie te organiseren, dat het in 90% van de gevallen leidt tot een bruikbaar plan en dat in 20% van de plannen een beroep wordt gedaan op professionals (Van Pagée & Van Lieshout, 2016). De site van Eigen Kracht (z.d.) vermeldt dat er in Nederland ca. 60 onderzoeken naar Eigen Kracht zijn gedaan. Op basis van deze onderzoeken zijn twee algemene conclusies te trekken. Regie nemen is in bijna alle gevallen van besluitvorming m.b.v. eigen kracht mogelijk. Het betrekken van het netwerk bij de besluitvorming leidt tot positief resultaat. Verhoofstad (2011) geeft aan dat een EK-c de kansen vergroot voor een kind om in het eigen netwerk te worden opgevangen. De databank Effectieve

Sociale Interventies (ESI) van Movisie (2015) bevat een overzicht van de onderzoeken m.b.t. effectiviteit van de Eigen Kracht-conferentie.

3.2.4. Instrumenten of hulpmiddelen

De coördinator brengt samen met het systeem het netwerk in kaart. De cliënt stelt samen met het gezin en het netwerk een plan op.

3.2.5. Organisaties die werken met deze SNS

Binnen de pleegzorg in Nederland wordt incidenteel gewerkt met *de Eigen Kracht-conferentie* als sociale netwerk strategie. In een aantal gevallen is er voorafgaand aan de uithuisplaatsing een EK-c georganiseerd. Binnen de pleegzorg lijkt de EK-c verdrongen te zijn door andere sociale netwerk strategieën.

3.2.6. Resultaten interviews

Voor het onderzoek is er in 5 interviews gesproken met 8 respondenten.

De respondenten waren vanuit verschillende rollen bij de werkwijze EK-c betrokken: onderzoekers, matchers pleegzorg, pleegouder, pleegzorgwerker, onafhankelijk coördinator EK-c en ervaringsdeskundige EK-c.

Het is volgens de Eigen Kracht Centrale geen methodiek, maar een besluitvormingsmodel. Het is geen hulpverlening, het staat los van de hulpverlening. De Centrale hecht veel waarde aan de onafhankelijkheid van de betrokken Eigen Kracht coördinator. De coördinator is er op getraind om de hulpvrager (de burger) te ondersteunen en om niet te gaan hulpverlenen ('actief op je handen zitten').

Binnen EK-c wordt vaak geprobeerd om de kring van mensen rondom de hulpvrager zo groot mogelijk te maken. Een van de geïnterviewden noemt een kring in een pleegzorgcasus van een moeder die terminaal was.

Er waren vijftig deelnemers aan deze kring. Het gemiddeld aantal deelnemers bij een kring is dertien.

In de afgelopen jaren lijkt binnen een groot aantal pleegzorg organisaties EK-c minder ingezet te worden. Door veel organisaties is een vorm van Eigen Kracht gericht werken ontwikkeld binnen de hulpverlening en wordt er een variant van de conferentie ingezet. Ook t.g.v. de transitie (gemeentes die als financier optreden van conferenties) lijkt het aantal conferenties afgenomen. Een van de respondenten geeft aan dat hij van mening is dat het niet uit maakt welke Sociale Netwerk Strategie je gebruikt. Hij vindt het belangrijk dat je oog hebt voor het sociale netwerk en dat er actief mee gewerkt wordt.

Eén van de respondenten geeft aan dat binnen de pleegzorg vaak gewerkt wordt met een beperkte opvatting van het sociale netwerk van het pleegkind.

Tot dit netwerk worden m.n. ouders, brusjes, opa's en oma's en soms tantes en ooms gerekend. Volgens deze respondent alleen met jongeren van 12 jaar of ouder gespro-

ken over hun sociale netwerk.

Een van de respondenten geeft aan dat het sociale netwerk van het kind onvoldoende verkend en benut wordt.

Burgers (2016) concludeert op basis van de interviews met respondenten over de Eigen Kracht - conferentie, dat er meer geïnvesteerd moet worden in het contact met pleegkinderen (luisteren naar pleegkinderen en contact tussen pleeggezinbegeleider en pleegkind), contact met ouders, contact met pleegouders (meer luisteren naar pleegouders) en in het contact met het netwerk. Contact is een voorwaarde voor het opbouwen van een vertrouwensband tussen betrokkenen. Binnen het conceptueel kader van EK-c spreekt men over de begrippen insluiten en verbinden. Op basis van contact is het mogelijk om de verschillende netwerken rondom het pleegkind met elkaar te verbinden.

In één van de interviews geven twee Eigen Kracht coördinatoren aan dat ze de conferentie zien als een vrij zwaar middel, dat in de jeugdzorg (sinds de transitie) vooral ingezet wordt in dwang en drang zaken. Meerdere respondenten geven aan dat er een tamelijk hoge drempel is bij hulpvragers om gebruik te maken van een conferentie. Respondenten noemen de kosten en de tijdsinvestering worden als punten die belemmerend werken voor het inzetten van een EK-c.

In de interviews met de ervaringsdeskundigen m.b.t. EKc worden veel werkzame elementen benoemd, factoren die helpen bij het netwerkgericht werken.

We noemen een aantal voorbeelden. 'De pleegouder ervaart het als helpend als hij/zij de ruimte krijgt om dingen uit te proberen met het netwerk van het kind'.

In een van de interviews wordt een pro-actieve houding van de pleegouder genoemd: 'Pleegouders die een naam van iemand uit het netwerk van het kind steeds horen en daarop in actie komen.' Een van de geïnterviewden maakt onderscheid tussen formele en informele contacten tussen hulpverleners en de cliënt en zijn netwerk: 'Het contact tussen ouders en pleegouders tijdens informele contacten loopt vaak makkelijker. Dan is ouders minder sprake van weerstand, ze laten hun agressie meer vieren.'

CONCLUDEREND

De Eigen Kracht-conferentie is geen hulpverlening of methodiek, maar een besluitvormingsmodel. Het doel van een Eigen Kracht-conferentie is om de zeggenschap en de regie bij de burger te houden. De burger staat centraal.

De Eigen Kracht coördinator brengt samen met het systeem het netwerk in kaart.

De cliënt stelt samen met het gezin en het netwerk een plan op. De Eigen Kracht Centrale (2015) geeft aan dat het inzetten van conferenties leidt tot meer sociale cohesie, verbetering van de situatie van het kind, activering van familie en bekenden.

Samenredzaamheid is een belangrijk thema. Verhoofstad (2011) geeft aan dat een EK-c de kansen vergroot voor een kind om in het eigen netwerk te worden

opgevangen.

Helaas wordt er binnen de pleegzorg in Nederland slechts incidenteel gewerkt met de Eigen Kracht-conferentie als Sociale Netwerk Strategie.

3.2.7. Bronnen

Bartelink, C. (2010). *Eigen Kracht-conferentie*. Utrecht: NJI.

Geraadpleegd op 17 februari 2015

van <http://www.nji.nl/nl/EigenKrachtConferentie.pdf>.

Bosma, H. (2009). *Een plan van allemaal. Professionals over eigen kracht*. Deventer: Eigen Kracht Centrale.

Burgers, M. (2016). *Bruggen slaan in de pleegzorg. Een kwalitatief onderzoek naar de bruikbare elementen uit de EK-c voor het verbinden van het netwerk tussen de ouders en de pleegouders*.

Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Eigen Kracht centrale, (z.d.). *Resultaten onderzoek*.

Geraadpleegd op 30 maart 2015 van

<http://www.eigen-kracht.nl/resultaten/onderzoeken>

Eigen Kracht centrale (2015). *Wat we doen. EK-c*. Geraadpleegd op 30 maart 2015 van <http://eigen-kracht.nl/wat-we-doen/eigen-kracht-conferentie>.

Jorritsma, E. (2013). *Los het zelf maar op*. Amsterdam: NRC.

Geraadpleegd op 2 juni 2016 van

<http://www.nrc.nl/handelsblad/2013/02/09/los-het-zelf-maar-op-1196156>.

Kolk, J., & Oude Voshaar, J. (2015). *Tussenrapportage 'samen de (sch-)ouders eronder'*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Movisie (2012). *Eigen Kracht-conferentie*. Geraadpleegd op 30 maart 2015 van <https://www.movisie.nl/esi/eigen-kracht-conferentie>.

Muntendam, M., Van Beek, F. en Goorhuis, M. (2013). *De kleine gids*.

Eigen Kracht-conferentie. Alphen aan den Rijn: Wolters-Kluwer.

Pagée, R. van (2003). *Eigen Kracht. Family Group Conference in Nederland: van model naar invoering*. Amsterdam: SWP.

Pagée, R. van & Lieshout, J. van (2016).

Eigen Kracht-conferentie als aanjager van echte participatie.

De leerweg naar regie houden over je eigen leven. J

eugdbeleid, 2016, pp.11-21.

Verhoofstad, M. (2011).

Meer netwerkpleegzorg door eigen kracht. Mobiel, nummer 6.

3.3. EIGEN KRACHT IN UITVOERING

3.3.1. Doelgroep

De doelgroep bestaat uit cliënten van drie Overijsselse jeugdzorg instellingen. Onderdeel van deze groep cliënten vormen de pleegkinderen van Jarabee, Intermetzo en van Trias. Zie ook Jarabee (2015) en Trias Groep (z.j.).

3.3.2. Doel

Het doel van de werkwijze van Eigen Kracht in Uitvoering (EKiU) is het bevorderen en ondersteunen van de zelfredzaamheid. De regie wordt zoveel mogelijk bij de jeugdige en het gezin gehouden. Er wordt gebruik gemaakt van de krachtbronnen in het netwerk van de jeugdige en het gezin.

3.3.3. Werkwijze

In de werkwijze staat centraal het versterken van de eigen kracht en het versterken van de regie van de cliënt. Het netwerk speelt een actieve rol in de hulpverlening. In de werkwijze staan krachten en kansen centraal. De professionals hebben in de werkwijze een coachende en faciliterende rol. De professional neemt het niet over van het gezin, maar probeert de gezinsleden actief te maken. Er wordt gebruik gemaakt van een netwerkbijeenkomst en van een netwerkplan.

Andres en Nieuwenhuis (2014) beschrijven dat één van de belangrijke oogmerken van het traject Eigen Kracht in Uitvoering het ontwikkelen van een visie was m.b.t. het Eigen Kracht gedachtegoed. Het proces van het laten landen van dit gedachtegoed in de betrokken organisaties heeft verschillende jaren in beslag genomen. Volgens de auteurs is er sprake van een cultuuromslag, waarin er sprake is van een veranderende rol van de professional, van sturing op inhoud, naar sturing van het proces. In hun onderzoek benoemen ze dat er binnen de pleegzorg vanuit matching meer aandacht is voor het netwerkgericht werken en vanuit de pleeggezinbegeleiders minder aandacht is voor deze vorm van werken.

De oriëntatie van de pleeggezinbegeleiders ligt vooral nog bij het kind en de pleegouders en in minder mate bij ouders en het netwerk. Hulpvragers die hebben deelgenomen aan een kring¹, zijn erg positief over de werkwijze, de inbreng van hun in het proces, de ervaren steun en de manier van samenwerken met de professional.

Het 'Continuüm van betrokkenheid' is een belangrijk hulpmiddel binnen Eigen Kracht in Uitvoering (Andres en Nieuwenhuis, 2014). Het continuüm loopt van links een hoge mate van zelfregie naar rechts met een lage zelfregie. Links start met volledige regie bij de hulpvrager en zijn netwerk (A), naar eigen regie met een instelling

¹ Een kring is een bijeenkomst met het netwerk, die georganiseerd wordt door een professional samen met het kind en zijn of haar ouders.

die invoegt (B), naar regie bij de instelling en een hulpvrager en netwerk dat invoegt (C) naar een situatie waarin de regie volledig bij de instelling of professional ligt (D). Bij de continuüm horen verschillende vormen van een netwerk bijeenkomst: Doe het zelf (A), Eigen Kracht - conferentie (B), Rondetafelbijeenkomst (C) en bijvoorbeeld een Signs of Safety (SOS) bijeenkomst bij een acute crisis, waar de veiligheid van de kinderen ernstig in het geding is. De keuze voor een positie op het continuüm is afhankelijk van de zwaarte of ernst van de problematiek en van de behoefte van een hulpvrager, evt. de inschatting van de hulpvrager dat hij wel/niet in staat is om de problemen op te lossen.

De werkwijze van Eigen Kracht in Uitvoering wordt ook wel aangeduid met werken in kringen of met de term Rondetafelbijeenkomst. Bolt en Van der Zijden (2015) beschrijven hoe een Rondetafelbijeenkomst of ronde tafel wordt georganiseerd en wat het van de hulpverlener vraagt. Patrick Ottenheim, was lid van de projectgroep Eigen Kracht in Uitvoering bij Trias. Hij beschrijft in een interview (Kolk en Oude Voshaar, 2015) de werkwijze van EKIU.

Burgers (2016) concludeert op basis van een literatuurstudie naar EKIU, dat er een aantal factoren beschouwd worden als succesfactoren binnen EKIU:

zelfredzaamheid stimuleren, regie bij de cliënt, netwerk inschakelen dat steun kan bieden. Deze literatuurstudie is voorafgegaan aan een aantal interviews in het kader van het onderzoek Samen de schouders eronder.

Kolk en Oude Voshaar (2015, checklist EKIU) benoemen een aantal factoren die vanuit literatuur genoemd worden als succesfactoren: toegenomen

zelfredzaamheid, toegenomen regie, betrokkenheid van het sociale netwerk, coachende rol van de professionals, toegenomen persoonlijk welzijn van

hulpverleners, meer ruimte voor creativiteit. Kolk en Oude Voshaar baseren hun bevindingen op informatie van het NJI (z.j.) en van Seinpost (z.j.) over EKIU.

Bij Trias zijn alle medewerkers getraind m.b.v. een eigen opleiding m.b.t. netwerk denken en het versterken van eigen kracht.

Door Seinpost (z.j.) en PI Research (2014) is er onderzoek gedaan naar de resultaten van de invoering van Eigen Kracht in Uitvoering.

Het onderzoek van PI Research focuste op de invoering van netwerkplannen bij de aangesloten organisaties. Belangrijke conclusie was dat er binnen de organisaties niet systematisch of structureel met netwerkplannen werd gewerkt.

3.3.4. Instrumenten of hulpmiddelen

Netwerkbijeenkomst: Binnen netwerkbijeenkomsten kan gebruik worden gemaakt van verschillende soorten bijeenkomsten. Er zijn ook verschillende benamingen voor deze bijeenkomsten in omloop: de doe-het-zelf-bijeenkomst, de Eigen Kracht conferentie (EK-c), de Ronde Tafel bijeenkomst (evt. kring), een Familie Netwerk Beraad, een Signs of Safety (of SOS) bijeenkomst.

- Doe-het-zelf-bijeenkomst: In deze eerste variant van een netwerkbijeen-

komst ligt de regie volledig bij de jeugdige en het gezin. Er is geen bemoeienis van professionals of van de Eigen Kracht Centrale. De jeugdige en het gezin organiseren zelf een bijeenkomst met hun netwerk.

- De Eigen Kracht conferentie (EK-c): In deze tweede variant van een netwerk-bijeenkomst ligt de regie nog altijd zoveel mogelijk bij de jeugdige en het gezin. Een onafhankelijke Eigen Kracht coördinator biedt ondersteuning om de bijeenkomst te organiseren. Professionals kunnen worden uitgenodigd en zijn bij een deel van de bijeenkomst aanwezig.
- De Ronde Tafel bijeenkomst (evt. kring), een Familie Netwerk Beraad, een Signs of Safety (of SOS) bijeenkomst. In deze derde variant van de netwerk bijeenkomst is er sprake van gedeelde regie, zowel de jeugdige en het gezin als de professional, heeft een deel van de regie. Een professional (een hulpverlener) helpt actief om de netwerkbijeenkomst te organiseren.
- Netwerkplan. Binnen de werkwijze EKiU wordt er vanuit een netwerk-bijeenkomst een netwerkplan opgesteld. Dit plan is de leidraad voor de hulpverlening. Het plan wordt opgesteld door de jeugdige, het gezin en het netwerk. In het plan wordt omschreven wat het probleem is, wat mogelijke oplossingen zijn, welke afspraken er worden gemaakt. Professionele hulp kan een onderdeel vormen van het plan. Jeugdige, gezin en netwerk zijn eigenaar van het plan. In de loop van de hulpverlening wordt steeds het netwerkplan erbij gepakt.
- Continuüm van betrokkenheid (zie 3.3.3. werkwijze).

3.3.5. Organisaties die werken met deze SNS

In de periode 2011 - 2014 zijn drie Overijsselse zorgaanbieders gestart met het ontwikkelen van eigen variant op het werken met Eigen Kracht: Jarabee, Trias en Commujon.² Bureau Seinpost heeft dit meerjarig project begeleid. Dit innovatie traject werd ondersteund door de provincie Overijssel.

3.3.6. Resultaten interviews

Judith Kolk en Janicke Oude Voshaar, studenten Jeugdstudies van de Universiteit Utrecht, hebben in 2015 één interview gedaan met 2 medewerkers van Trias. Beide medewerkers hadden ervaring met het werken met Eigen Kracht in Uitvoering, ervaring met kringen of met andere vormen van netwerk bijeenkomsten. In de onderzoeksperiode bleek het niet haalbaar om met meer mensen te spreken, met ervaring met deze sociale netwerk strategie.

De respondenten in het interview benoemen een aantal faciliterende factoren die volgens hun bijdragen aan het succes van het werken met kringen: overeenstemming over het Eigen Kracht gedachtegoed (werken vanuit een gedeelde

2 Commujon is opgegaan in Internetzo.

visie), het beschikbaar zijn van coaches in de werksituatie of helpers, eigen regie bij de hulpvrager, werker die open staat voor het werken vanuit Eigen Kracht denken, durf of burgerlijke ongehoorzaamheid van een werker, het monitoren van afspraken of van het netwerkplan (volgen van de afspraken).

Belemmerende factoren die genoemd worden: tijd, tijdsdruk, terugvallen op oude werkwijzen, beperkt of zwak netwerk, werker die sceptisch is t.a.v. het Eigen Kracht denken (netwerk oplossingen), betrokken instellingen of professionals hebben een andere visie t.a.v. het werken vanuit Eigen Kracht denken (bijv. een gezinsvoogd die sceptisch is).

De geïnterviewden benoemen verschillende situaties waarin er gewerkt is met kringen: op het moment dat er een uithuisplaatsing dreigt van kinderen die bij hun tante wonen, in een situatie waarin er partijen bij pleegkinderen betrokken zijn, die het niet met elkaar eens zijn (aan de kinderen trekken), bij dreigende overbelasting van een ouder of een pleegouder, een overplaatsing van een pleeggezin naar een ander pleeggezin.

In het interview komt duidelijk naar voren dat er sprake is van een andere rol van de professional. Deze rol vraagt andere competenties van de professional: coach, gespreksleider, actief op je handen zitten, proces begeleider, oplossingen uit het netwerk laten komen. De professional is veel minder inhoudelijk sturend.

Dit doet zich voor op het moment dat de pleegzorg professional een kring organiseert, maar ook op alle andere momenten. Naast het kind en de pleegouders, zijn nu ook de ouders en het netwerk veel meer in beeld bij pleeggezinbegeleiders.

Een geïnterviewde benoemt dat een werker de gebaande paden moet durven los te laten.

Voorbeelden van positieve resultaten van kringen: Een tante ontdekt, dat het werkt als ze haar zorgen deelt met haar netwerk. Ze heeft ervaren dat ze dan steun krijgt en er niet meer alleen voor staat. Bij een andere kring komen (pleeg-)kind, ouders en pleegouders samen met hun netwerk. Ze labelen het als 'twee werelden die samen kwamen'.

Eén van de respondenten benoemt dat er sprake is van een kloof tussen denken en doen bij Trias. Het gedachtegoed (Eigen Kracht denken) wordt breed omarmd. Het handelen vanuit het gedachtegoed blijft daarbij nog achter. 'Het is makkelijker gezegd, dan gedaan'.

CONCLUDEREND

In de periode 2011 - 2014 zijn drie Overijsselse zorgaanbieders gestart met het ontwikkelen van eigen variant op het werken met Eigen Kracht: Jarabee, Trias en Commujon. Het doel van de werkwijze van Eigen Kracht in Uitvoering (EKiU) is het bevorderen en ondersteunen van de zelfredzaamheid. De regie wordt zoveel mogelijk bij de jeugdige en het gezin gehouden. Er wordt gebruik gemaakt van de krachtbronnen in het netwerk van de jeugdige en het gezin. In de werkwijze staat centraal het versterken van de eigen kracht en het versterken van de regie van de cliënt. De professionals hebben in de werkwijze een coachende en faciliterende rol. Er wordt gebruik gemaakt van een netwerkbijeenkomst en van een netwerkplan. Het Continuüm van betrokkenheid is een belangrijk hulpmiddel binnen Eigen Kracht in Uitvoering (Andres & Nieuwenhuis, 2014). Het continuüm loopt van links (hoge mate van zelfregie) naar rechts (lage zelfregie). Seinpost heeft het project begeleid en biedt nog steeds, op aanvraag, ondersteuning bij het implementeren van Eigen Kracht in Uitvoering aan organisaties. Het project Eigen Kracht in Uitvoering is in 2014 geëindigd. Binnen Trias is er wel een team Eigen Kracht & Netwerk. Dit team houdt zich bezig met het ondersteunen van werknemers met netwerkgericht werken, de opleiding van werknemers in netwerkgericht werken en het levend houden van netwerkgericht werken als gedachtegoed.

3.3.7. Bronnen

Andres, K. & Nieuwenhuis, W. (2014). *Leren van kringen. De resultaten in beeld.*

Eigen Kracht in Uitvoering - Overijssel. Waalwijk: Seinpost.

Bolt, A. & Zijden, Q. van der (2015). *1 Gezin 1 Plan*. Amsterdam: SWP.

Burgers, M. (2016). *Bruggen slaan in de pleegzorg*. Zwolle: Windesheim.

Jarabee (2015). *Eigen Kracht*. Geraadpleegd op 20 maart 2015 van

<http://www.jarabee.nl/eigen-kracht>.

Jarabee (2015). *Folder Netwerkplan*. Geraadpleegd op 20 maart 2015 van

http://www.jarabee.nl/images/pdf/131024_folder_netwerkplannen.pdf

Kolk, J., & Oude Voshaar, J. (2015). *Tussenrapportage 'samen de (sch-)ouders eronder'*.

Zwolle: Hogeschool Windesheim.

PI Research (2014). *Netwerkplannen in uitvoering*. Amsterdam: PI Research.

Seinpost (z.j.). Productieoverzicht Eigen Kracht in Uitvoering.

Geraadpleegd op 30 maart 2015

van <http://www.seinpost.com/productoverzicht/>

[eigen_kracht_in_uitvoering/31](http://www.seinpost.com/productoverzicht/eigen_kracht_in_uitvoering/31)

Trias Groep (z.j.). *Netwerkkracht Overijssel*. Geraadpleegd op 30 maart 2015 van

<http://www.trias-groep.nl/netwerkkracht-overijssel-film/>

3.4. MET TWEE FAMILIES LEVEN

3.4.1. Doelgroep

De doelgroep bestaat uit kinderen en jeugdigen die (al dan niet tijdelijk) in pleeggezinnen of gezinshuizen opgroeien, de biologische ouders, de pleegouders en/of de gezinshuisouders. Pleegouders en gezinshuisouders worden in Met twee families leven aangeduid als sociale ouders. De betrokken jeugdzorginstelling valt ook onder de doelgroep.

3.4.2. Doel

Met twee families leven richt zich op een aantal algemene doelen:

Sociale ouders leren om de positie van kinderen en jongeren te versterken.

Kinderen die in een sociaal gezin gaan wonen, krijgen te maken met meerdere systemen. In ieder geval die van de biologische ouders en de sociale ouders.

Sociale ouders kunnen de positie van het kind versterken door zich te verdiepen in de werking van deze complexe systemen van het kind. “Door het werken met oefeningen en systeem-pedagogische opstellingen wordt de werking van systemen en de dieperliggende dynamieken zichtbaar en ervaarbaar gemaakt. Dat maakt een andere houding en andere interventies mogelijk, waarbij oordelen naar de achtergrond verdwijnen” (Gezinspiratieplein, 2014, p. 3).

Het versterken van kinderen en jongeren in hun positie ten opzichte van, en omgang met biologische ouders en gezinshuis-/sociale ouders.

Het versterken van de biologische ouders, met een centrale plek voor ouder begeleiding.

3.4.3 Werkwijze

Met twee families leven wordt aangeduid als een concept. Het gelijknamige boek is geschreven door G. Enamaria Weber-Boch en is vertaald in het Nederlands.

Het concept helpt uithuisgeplaatste kinderen en jongeren hun ontwikkelingsachterstanden te overwinnen en door positieve ervaringen vertrouwen op te bouwen. Een belangrijk onderdeel hiervan is dat deze kinderen en jongeren leren met twee families te leven: namelijk die van de biologische ouders en de sociale ouders. Allereerst is hierbij de relatie tussen de sociale ouders en het kind van belang. In deze relatie is het belangrijk dat de sociale ouders zich bewust zijn van de bijzondere loyaliteit van de kinderen. Weber-Boch zegt hierover: *“Als je met een afwerende houding naar de biologische ouders kijkt, dan doe je dat ook deels naar hun kind. Een kind voelt dat en raakt daardoor in een loyaliteitsconflict. Neem die ouders zoals ze zijn, ze hebben vaak zelf ook een slechte jeugdervaring”*.

En ter aanvulling: “Als de sociale ouders zich bewust zijn van deze loyaliteit en ze kunnen een respectvolle relatie aangaan met de biologische ouders dan kunnen zij voor-

komen dat het kind in een loyaliteitsconflict komt. Op deze manier kunnen de sociale ouders het kind de ruimte bieden om weer vertrouwen te krijgen in het leven en in zichzelf. Daarnaast is ook het ook belangrijk voor de kinderen wanneer hun ouders acceptatie ervaren.” (Weber-Boch, 2013a).

Weber-Boch stelt verder dat het begeleiden en ondersteunen van ouders van uithuisgeplaatste kinderen bij dit concept erg belangrijk is. Bij deze ouder-begeleiding, die door een neutrale hulpverlener wordt gegeven, wordt onder andere aandacht besteed aan het versterken van de ouders en het geven van toestemming aan het kind, om in het gezin van de sociale ouders op te groeien. Wanneer deze toestemming gegeven kan worden, voelen kinderen zich minder schuldig ten opzichte van hun ouders en dit werkt verlichtend.

Een belangrijk thema is respect en waardering van de sociale ouders voor de biologische ouders; de wortels van het kind. Dat is als het ware het uitgangspunt voor dit concept. Dat vraagt van de sociale ouders dat zij kunnen erkennen dat de biologische ouders in de ziel van het kind altijd voorrang hebben. Het komt de eerste plaats toe, ook al hebben zij het kind schade toegebracht. Ook vraagt het van sociale ouders om een houding, waarbij de focus op de hulpbronnen en veerkracht van het kind ligt.

Er is in dit concept dus een sleutelrol weggelegd voor de sociale ouders; zij moeten met veel dingen rekening houden. Hieronder staat puntsgewijs beschreven aan welke punten sociale ouders aandacht moeten besteden:

- Sociale ouders geven hun eigen (biologische) kinderen voorrang
Het is belangrijk dat sociale ouders, als ze zelf kinderen hebben, hun eigen kinderen op de eerste plaats zetten. ‘Ze krijgen niet alleen sociale broers en zussen, maar ook concurrentie’ (Weber-Boch, 2013, p. 169).
- Sociale ouders hebben respect voor de ouders

Er wordt gesproken over het feit dat het goed is om als sociale ouders contact te zoeken met ouders om hun situatie te begrijpen. Dit mag alleen met een ‘niet-oordelende houding’ (Weber-Boch, 2013, p. 120). Het is belangrijk dat sociale ouders zonder waardeoordeel naar de ouders kunnen kijken. Wanneer je met een oordeel naar ouders kijkt, oordeel je indirect het kind ook. Weber-Boch (2013) beschrijft dit in haar boek:

“Sociale ouders moeten begrijpen en erkennen dat de ouders altijd voorrang heeft en dat zij voor het kind altijd op de eerste plaats zullen staan” (Weber-Boch, 2013a).

“Als sociale ouders denken de ‘betere ouders’ te zijn het kind door deze houding in een loyaliteitsconflict terecht kan komen. Een neutrale houding tegenover ouders is voor de relatie tussen de ouderparen en voor de relatie tussen kind en sociale ouders de beste houding.” (Weber-Boch, 2013).

Deze neutrale en respectvolle houding kan er indirect ook voor zorgen dat de

ouderparen zich gelijkwaardig voelen en dat ze elkaar wederzijds (kunnen) erkennen en respecteren.

- Sociale ouders geven het kind datgene waartoe hun biologische ouders niet in staat zijn

‘Sociale ouders zijn plaatsvervangende ouders. Ze moeten de ouders niet willen vervangen, alleen hun plaats vervangen. Op de eerste plaats komen de biologische ouders’ (Weber-Boch, 2013, p. 167).

Volgens Weber-Boch (2013) vraagt dit van sociale ouders veel verantwoordelijkheid. Aan de ene kant moeten ze professioneel zijn en dus het kind een veilige basis geven om zich te kunnen hechten en ontwikkelen. Aan de andere kant moeten sociale ouders authentiek zijn, ze moeten zichzelf laten zien zoals ze echt zijn.

Dit is belangrijk omdat de aangenomen kinderen zullen aanvoelen als de sociale ouders iets doen waar zij eigenlijk niet achter staan. ‘Authentieke sociale ouders zijn voor kinderen herkenbaar, voelbaar en berekenbaar. Ze geven hun veiligheid en zorgen voor prettige gevoelens’ (Weber-Boch, 2013, p. 154).

- Sociale ouders kunnen de opvoeding transparant maken en zich verantwoorden

Sociale ouders werken samen met Bureau jeugdzorg, jeugdzorginstellingen en ouders. Zij moeten zich naar hen toe kunnen verantwoorden. De manier van opvoeden van sociale ouders staat altijd ter discussie in gesprekken. Het is dus zo dat ze niet zo maar de kinderen opvoeden, ze moeten hun werk overzichtelijk en inzichtelijk maken voor derden. Dit betekent dat sociale ouders helder moeten hebben op basis waarvan zij bepaalde beslissingen en/of keuzes maken (Weber-Boch, 2013).

Naast deze aandachtspunten voor de sociale ouders, wordt er ook veel aandacht besteed aan de biologische ouders. Er is begeleiding voor de ouders waarvan hun kind uit huis is geplaatst. ‘Ouderbegeleiding vergroot de kansen voor de kinderen’ (Weber-Boch, 2013, p. 119). De kinderen blijven waar mogelijk contact houden met ouders. Natuurlijk staat het welzijn van het kind voorop en is dit niet in elke situatie mogelijk (Weber-Boch, 2013).

Tot slot natuurlijk het kind, dat in het concept een centrale rol speelt. Er wordt veel aandacht besteed aan het feit dat het kind moet leren leven binnen twee systemen. Voor een kind is het belangrijk dat het in contact blijft met zijn/haar ouders.

Zoals bij het kopje ‘ouders’ al beschreven staat is dat niet altijd mogelijk.

Wanneer dit niet mogelijk is wordt er wel aandacht besteed aan het innerlijke proces waarbij het kind zich met zijn/haar ouders bezig houdt (Weber-Boch, 2013).

Dit is belangrijk omdat de band met de ouders enorm sterk is, ook als ze (tijdelijk) geen contact hebben.

3.4.4. Instrumenten of hulpmiddelen

Een plan: Het opstellen van een plan voor het kind wat er nog gedaan moet worden, door wie en welke stappen ondernomen moeten worden zodat het kind zich verder kan ontwikkelen.

De door Weber-Boch (2013) ontwikkelde methode van 'systeem pedagogische opstellingen' wordt gebruikt. Door deze methode in te zetten kunnen meerdere dingen duidelijk worden. Ten eerste wordt duidelijk wat er in beide sociale systemen (biologisch systeem en pleegzorgsysteem) speelt. Ten tweede wordt er duidelijk en inzichtelijk gemaakt wat nog gedaan moet worden, door wie, welke stappen er gezet moeten worden voor een oplossing en wat nodig is om het kind zich verder te laten ontwikkelen. (Weber-Boch, 2013, p.11). Op de website van Weber-Boch staat een link naar een website (Bukuma.de) waar boeken, spellen, systemisch materiaal en kaartensets gekocht kunnen worden, welke helpend kunnen zijn bij het vorm geven van de methode Met twee families leven. Deze zijn in de Duitse taal. Ook zijn er figurensets welke ondersteunend zijn aan het uitvoeren van opstellingen.

3.4.5. Organisaties die werken met deze SNS

Gezinshuis.com, LSG-Rentray, Rudolphstichting. Deze organisaties hebben een kennisplatform opgezet voor gezinnen met inhuisgeplaatste kinderen: Gezinspiratieplein.

Besten (2013) heeft een projectplan geschreven om het concept Met twee families leven verder vorm te geven en noemt dit Met twee families leven vanuit systeem-pedagogisch perspectief. Er worden opleidingen en workshops aangeboden door de Rudolphstichting samen met Gezinshuis.com om op die manier de kennis en kunde van sociale ouders (oftewel professionele ouders die uithuisgeplaatste kinderen in hun gezin opvangen) te versterken.

3.4.6. Resultaten interview

Er heeft 1 interview plaatsgevonden met een professional die veel kennis heeft van Met twee families leven en dagelijks werkt met de uitgangspunten daarvan met gezinshuisouders.

‘Als gezinshuisouders, pleegouders en als hulpverleners moet je je heel goed bewust zijn van de waarde die ouders hebben en dat je op zoek moet om die waarde in de samenwerking goed te borgen, ook bij ouders die veel weerstand hebben.’

‘Voor het kind is het van belang dat de ouders toestemming kunnen geven voor het wonen in een (pleeg)gezin of gezinshuis, maar ook dat de ouders echt een plek krijgen binnen het (pleeg)gezin of gezinshuis.’

‘Een stuk ouderbegeleiding is hierbij noodzakelijk, maar dit is veelal weg bezuinigd. Het zou mooi zijn als de uitgangspunten in Nederland breder

worden ingezet, maar de Nederlandse financiële situatie laat dat nog niet toe.’
‘Wanneer de complexiteit van de situatie het toelaat, zou de regie over het opvoedingsproces zoveel mogelijk bij de gezinshuisouders gelegd moeten worden. Zij worden dan toegerust om gesprekken met ouders te kunnen voeren.’

CONCLUDEREND

Met twee families leven is geen Sociale Netwerk Strategie, maar een concept om uithuisgeplaatste kinderen en jongeren te helpen hun ontwikkelingsachterstanden te overwinnen en door positieve ervaringen vertrouwen op te bouwen. Een belangrijk onderdeel hiervan is dat deze kinderen en jongeren leren met twee families te leven: namelijk die van de biologische ouders en de sociale ouders. Allereerst is hierbij de relatie tussen de sociale ouders en het kind van belang. In deze relatie is het belangrijk dat de sociale ouders zich bewust zijn van de bijzondere loyaliteit van de kinderen. Het begeleiden en ondersteunen van ouders van uithuisgeplaatste kinderen is bij dit concept ook erg belangrijk (Weber-Boch, 2013). Het belangrijkste uitgangspunt voor dit concept is het respect en de waardering van de sociale ouders voor de biologische ouders: de wortels van het kind.

3.4.7. Bronnen

- Besten, G. (2013). *Gewijzigd projectplan ‘Met Twee Families Leven vanuit systeem-pedagogisch perspectief’*. De Glind: Gezinshuis.com & Rudolphstichting.
- Gezinspiratieplein (2014). *Met Twee Families Leven. Opleidingsplan*. De Glind: Gezinspiratieplein.
- Weber-Boch, G.E. (2013a). ‘Alliantiebijeenkomst “Met twee families leven.” De Glind. Geraadpleegd op 8 juni 2016 van <http://www.inhuisplaatsen.nu/actueel/240-investeer-in-relatie-tussen-pleegouders-en-biologische-ouders>
- Weber-Boch, G.E. (2013). *Met twee families leven: Systemische sociaalpedagogiek en het werken met opstellingen bij uithuisplaatsingen in gezinsvormen*. (vert. I. Pinkepank). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH. (oorspr. Mit zwei Familien leben: Systemische Sozialpädagogik und Aufstellungsarbeit in der familiären Fremderziehung. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Weber-Boch (z.j.). *Kartensets: systemische fragen*. Geraadpleegd op 3 juni 2016 van <http://weber-boch.de/>.

3.5 PRIMA PLEEGZORG

3.5.1. Doelgroep

Pleegkinderen in de provincie Limburg.

3.5.2 Doel

In de brochure Prima Pleegzorg (2011) staat dat Prima Pleegzorg beoogt meer continuïteit te bieden aan pleegkinderen, op de plek waar ze wonen (minder overplaatsingen). Daarnaast beoogt het ook meer continuïteit te bieden in de hulpverlening (minder hulpverleners en hulpverleners die gedurende langere tijd bij het pleegkind betrokken blijven). Binnen Prima Pleegzorg is een belangrijk doel om de hulpverlening meer vraaggericht te maken; te laten aansluiten bij de vraag van de cliënt. Dit wil men realiseren door het sociale netwerk een grote rol te geven.

3.5.3. Werkwijze

In de provincie Limburg zijn alle aanbieders van pleegzorg betrokken geweest bij een innovatieprogramma (2007-2012) om de kwaliteit van de pleegzorg te verbeteren. Het innovatie traject is ondersteund door Riet Portengen van Sonestra. Het onderzoeksbureau Praktikon uit Nijmegen heeft gedurende het innovatie programma een onderzoek uitgevoerd. In de provincie Limburg is er binnen Prima Pleegzorg een visie geformuleerd op pleegzorg die als vertrekpunt fungeert voor alle partijen. Deze visie (of gedachtegoed) houdt bijvoorbeeld in dat ouders altijd betrokken zijn, dat ouders en pleegouders altijd samenwerken. Er is meer verbondenheid tussen ouders en pleegouders. Ze vormen een coalitie in het belang van het kind. Pleegzorg staat in dienst van de ouders. Pleegouders vullen ouders aan.

In de visie speelt het sociale netwerk van een pleegkind een belangrijke rol.

Portengen (2012) spreekt over het sociale kapitaal van een kind. Het sociale kapitaal kan een blijvende rol in het leven van een kind spelen. Professionals vervullen per definitie een tijdelijke rol in het leven van een kind, een rol van een voorbijganger.

Volker e.a. (2013) werken in een publicatie de term sociaal kapitaal verder uit.

De term behoort tot de sociaal-kapitaaltheorie, een van de belangrijke theorieën over sociale netwerken. Binnen de theorie spelen een aantal elementen van sociale netwerken een belangrijke rol: omvang van het netwerk, bereidheid om te helpen, hulpbronnen van het netwerk en de structuur van het netwerk.

In de werkwijze spelen het opstellen van een toekomstplan, een actieplan en sociale netwerkstrategieën een belangrijke rol. Alle betrokkenen vormen een actieteam rond de cliënt: ouders, jeugdige, familie en het sociale netwerk. Volgens Portengen (2008) is het leidende concept binnen Prima Pleegzorg integrale pleegzorg.

Het actieplan wordt gezien als een verbindende schakel tussen alle betrokkenen, alle professionals, evt. verschillende organisaties.

In een presentatie tijdens de conferentie (2012) bij de afsluiting van het innovatie programma Prima Pleegzorg, vertelt Portengen iets over het veranderde perspectief van de verschillende spelers in Prima Pleegzorg. De rollen van de spelers wijzigen zich. De regie van de pleegzorg ligt bij de ouders. Ze maken samen met mensen die voor hun belangrijk zijn een plan voor de toekomst. Pleegouders verbinden zich aan een pleegkind (commitment bij het kind en niet bij de vorm van pleegzorg). De pleegouders en pleeggezinbegeleiders richten zich op het helpen van ouders bij de opvoeding van hun kind. Vanaf dag 1 is er samenwerking met ouders. Voor het kind dat opgroeit in een pleeggezin spelen 2 families en 2 sociale netwerken een belangrijke rol, nl. die van het gezin van herkomst en die van het pleeggezin. Gezamenlijk vormen ze het sociale kapitaal van het kind. De professional is aanvullend en ondersteunend voor het pleegkind, de ouders en de pleegouders. Door Damen e.a. (2013) is er onderzoek gedaan naar de resultaten of het effect van Prima Pleegzorg. Hieruit komt o.a. naar voren dat het in de praktijk lastig blijkt om structureel te werken met het Familienetwerkberaad en met Actieteams. Dit blijft achter bij de doelstellingen.

3.5.4. Instrumenten of hulpmiddelen

Netwerkkompas: Genogram, ecogram, levenslijn, sociogram. Bij netwerkkompas gaat het om het verkrijgen van een totaalbeeld van de mensen in het sociale netwerk. Dit kan gaan om familie, vrienden, de buurman, een kennis, een voetbalvriend, etc.

Toekomstplan: Ouders stellen samen met hun 'supporters' een toekomstplan op.

Actieplan: Het toekomstplan wordt vertaald in een actieplan.

Actieteam: Een actieteam is een team dat rond de cliënt wordt gevormd en waarin alle belangrijke mensen rondom het kind of jeugdige een plek hebben.

Het actieteam is blijvend betrokken bij het kind.

Sociale netwerk strategieën: In Prima Pleegzorg wordt gewerkt met het Familie Netwerk Beraad.

Portengen (2013) beschrijft in Handboek Prima Pleegzorg de verschillende instrumenten die binnen de werkwijze worden gebruikt.

3.5.5. Organisaties die werken met deze SNS

Xonar, Rubicon Jeugdzorg, William Schrikker Pleegzorg in Limburg.

3.5.6. Resultaten interviews

Voor het onderzoek naar de sociale netwerk strategie *Prima Pleegzorg*, zijn er interviews gedaan met 5 professionals die betrokken zijn bij *Prima Pleegzorg*.

De geïnterviewde professionals staan achter de visie (het gedachtegoed) van Prima Pleegzorg. Ze zien als een groot voordeel dat dit gedachtegoed binnen alle instellingen in Limburg breed omarmd wordt. Geïnterviewden geven aan dat door het werken met Prima Pleegzorg kinderen beter verbonden blijven met hun ouders en met hun oorspronkelijke netwerk. Er wordt meer gekeken naar mogelijkheden van ouders en van het netwerk. In het actieteam is iedereen gelijkwaardig. Geïnterviewden vinden dat er minder sprake is van partijvorming of van belangentegenstellingen.

Riet Portengen benoemt in een interview met Laura Fakkert dat er in de uitvoering verschillen zijn tussen de werkers in de pleegzorg. Er zijn pleegzorgwerkers die het gedachtegoed omarmen ('het tussen de oren hebben') en over de vaardigheden beschikken om netwerkgericht te werken ('het in de vingers hebben'). En er zijn volgens haar ook pleegzorgwerkers die het lastiger vinden.

Geïnterviewden benoemen verschillende succesfactoren en belemmerende factoren. Succesfactoren zijn: meer aandacht voor sociaal kapitaal, meer regie bij het gezin, ondersteunende rol voor de professionals, meer veiligheid voor het kind, meer samenwerking en minder strijd (geen partijvorming, meer verbondenheid), werken vanuit een actieplan, denken vanuit mogelijkheden van ouders, toename van het aantal netwerkplaatsingen en de focus op doorgaande ontwikkeling van het kind. Door de gemeenschappelijke visie wordt er in Limburg in de pleegzorg uniformer gewerkt, vanuit dezelfde uitgangspunten. Geïnterviewden ervaren protocollen en procedures binnen hun instellingen als belemmerend voor het werken vanuit Prima Pleegzorg. Ze ervaren de werkwijze van Prima Pleegzorg als (arbeids-)intensief.

Een aantal citaten van de verschillende respondenten:

'Hoe fijn kan het zijn om ook van de ouders terug te horen dat ze erachter staan hoe we het oppakken. En hoe fijn is het dat ik toch met de ouder kan overleggen, zodat er geen misverstanden ontstaan.' (respondent 1).

'Maar ook met name van kinderen en ouders die ons teruggaven van: we willen verbonden blijven met elkaar. We verliezen elkaar zo snel als het kind in de pleegzorg terecht komt.' (respondent 1). *'Het gedachtegoed is veranderd: dat wij, zeg maar pleegzorg, in dienst staan van ouders en de mogelijke terugkeer naar ouders.'* (respondent 2).

'Het fijne aan een actieteam is, dat we gezamenlijk, vanuit één grote coalitie zal ik maar zeggen, staan voor het belang van het kind.' (respondent 2).

CONCLUDEREND

In de provincie Limburg is er binnen Prima Pleegzorg een visie geformuleerd op pleegzorg die als vertrekpunt fungeert voor alle betrokken partijen. Deze visie (of gedachtegoed) houdt bijvoorbeeld in dat ouders altijd betrokken zijn, dat ouders en pleegouders altijd samenwerken. Er is meer verbondenheid tussen ouders en pleegouders. Ze vormen een coalitie in het belang van het kind. In de visie speelt het sociale netwerk van een pleegkind een belangrijke rol. In de werkwijze spelen het opstellen van een toekomstplan, een actieplan en sociale netwerkstrategieën een belangrijke rol.

Praktikon (2013) geeft aan dat Prima Pleegzorg goed is voor het netwerk van het kind. Door Damen et al. (2013) is er ook onderzoek gedaan naar de resultaten of het effect van Prima Pleegzorg. Hieruit komt o.a. naar voren dat het in de praktijk lastig blijkt om structureel te werken met het Familie Netwerk Beraad en met actieteams.

3.5.7. Bronnen

Brochure (2011). *Prima Pleegzorg: op volle kracht vooruit. Innovatieplan voor de pleegzorg in Limburg*. Maastricht: Provincie Limburg.

Damen, H., Dam, C., van & Graaf, M., de (2013). *Onderzoeksresultaten Prima Pleegzorg*. Limburg: Rubicon Jeugdzorg en Xonar.

Damen, H., Dam, C. van & Graaf, M. de (2013). *Prima pleegzorg in beeld*. Nijmegen: Praktikon.

Fakkert, L. (2015). *Een plan voor de toekomst*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Portengen, Riet (2008). *Prima Pleegzorg. Innovatieplan Pleegzorg*. Provincie Limburg. 2009-2012. Amsterdam: TOPIC.

Portengen, R. (2013). *Pleegzorg Limburg. Handboek Prima Pleegzorg*. Maastricht: Provincie Limburg.

Praktikon (2013). *Prima Pleegzorg goed voor netwerk kind*. Geraadpleegd op 23 november van <http://www.nji.nl/nl/2013/Prima-Pleegzorg-goed-voor-netwerk-pleegkind>

Volker, B., Flap, H. & Mollenhorst, G. (2013). *Sociale netwerken. Vragen, antwoorden en onderzoek*. Groningen / Houten: Noordhoff Uitgevers.

3.6. WENNEN IN EEN PLEEGGEZIN

3.6.1. Doelgroep

Nooit meer zo alleen (hier ook benoemd als Wennen in een pleeggezin) is opgesteld voor alle betrokkenen rondom een pleegzorgplaatsing: professionals, biologische ouders, pleegkinderen en eigen kinderen van de pleegouders. Deze doelgroepen zijn ook bij elkaar geweest om mee te denken over het wennen in een pleeggezin.

In eerste instantie zijn er geen ouders meegenomen in het onderzoek.

Daarom is er een vervolgonderzoek uitgevoerd en daarin het perspectief van de ouders beschreven. Dit onderzoek heet Alleen met een groot verdriet.

De doelgroep van dit vervolgonderzoek zijn dus de ouders van het kind dat uit huis wordt geplaatst. Hoe ervaren zij de uithuisplaatsing en het contact met de pleegouders? Daarnaast gaat het over het contact tussen ouders en kind, na de plaatsing van het kind.

3.6.2. Doel

Wennen in een pleeggezin richt zich op een aantal doelen:

- In kaart brengen wat een plaatsing voor alle betrokkenen betekent;
- Bespreken welke dilemma's er spelen rondom een pleegzorgplaatsing;
- De ervaringen van alle betrokkenen te gebruiken bij het beter onderhouden van het contact tussen allen (Singer e.a., 2012).

Alleen met een groot verdriet richt zich op:

- Het beschrijven van het perspectief van de ouders, hoe is het voor de ouders als je kind uit huis wordt geplaatst?;
- Het bespreken van de dilemma's die er spelen rondom een pleegzorgplaatsing, vanuit het ouderperspectief;
- Het beschrijven van hoe ouders de hulp ervaren die zij krijgen (Singer e.a., 2014).

3.6.3. Werkwijze

Wennen in een pleeggezin is een onderzoek (geen methode of methodiek).

Er wordt in zes hoofdstukken aandacht besteed aan 'Wennen in de pleegzorg'.

De betekenis van een verblijf in een pleeggezin is voor iedereen anders.

Pleegouder, pleegkind of ouder van het pleegkind; ieder heeft zijn of haar eigen ervaringen en gevoelens. Dat geldt ook voor de eigen kinderen van de pleegouders en voor de hulpverleners (professionals). Aan het eerste onderzoek hebben pleeggezinbegeleiders, pleegouders, pleegkinderen (in de leeftijd van 7 tot 13 jaar) en eigen kinderen van de pleegouders meegewerkt. In het vervolgonderzoek zijn de biologische ouders bevraagd.

Het onderzoek geeft handvaten voor het laten wennen van een kind in een

pleeggezin (hoe doe je dat?), elkaar leren kennen en waarderen (pleegkinderen versus eigen kinderen). In het onderzoek wordt stilgestaan bij de uiteenlopende emoties die alle betrokkenen in de startfase van een plaatsing hebben.

Binnen het thema 'Elkaar leren kennen en waarderen' worden verschillende strategieën beschreven en onderzocht die de verschillende betrokkenen (pleegkinderen, pleegouders en eigen kinderen) hanteren tijdens het kennismaken en wennen. In het kennismaken spelen verschillende thema's een rol:

- Eigen gewoontes en gezinsregels;
- Manieren van laten wennen;
- Verschillen tussen het biologische gezin en het pleeggezin;
- Grenzen van aanpassen;
- Veranderingen voor de eigen kinderen;
- Rol van de eigen kinderen.

Er wordt veel aandacht besteed aan het hele scala aan emoties dat een rol speelt in de eerste periode van een plaatsing. Hierbij kijken de onderzoekers naar de volgende thema's:

- Positieve emoties;
- Negatieve emoties;
- Emoties delen;
- Emoties verbergen (aangepast gedrag of sociaal wenselijk gedrag);
- Ongecontroleerd uiten van emoties;
- Emoties na de wenperiode;
- Fysiek contact en intimiteit;
- Opstandig gedrag;
- Emotionele en morele dilemma's.

Deze beschrijving biedt veel informatie voor de pleeggezinbegeleiders die in de gezinnen komen wanneer er een nieuw pleegkind is gekomen. De eerste maanden (ongeveer het eerste jaar) van een plaatsing is voor pleegkinderen emotioneel een erg heftige periode, die veel turbulentie veroorzaakt. Voor een deel delen ze deze emoties nog niet met de pleegouders. Ook de copingstijlen van kinderen om met deze emoties om te gaan worden beschreven. Gemiddeld na ongeveer een jaar lijkt er een verandering op te treden, zowel aan de kant van het pleegkind als aan de kant van de eigen kinderen. Beiden laten meer de eigen emoties zien, geven meer de eigen grenzen aan, laten meer van hun echte zelf zien (Singer et al., 2012).

Het onderzoek geeft een aantal aanbevelingen:

- Geef een pleegkind een vertrouwenspersoon (omdat er sprake is van een ouderlijk vacuüm);
- Betrek een (pleeg-)kind bij de matching en geef hem/haar zoveel mogelijk informatie;

- Geef eigen kinderen een stem en luister naar hun zorgen.
Ze spelen een grote rol in de wenfase;
- Negatieve informatie (evt. negatieve verwachtingen) over het pleegkind kan ook averechts werken.
Oog hebben voor de kracht van het pleegkind en van het pleeggezin;
- Help pleegouders om om te gaan met de heftige emoties van pleegkinderen (ze zitten vaak in extremen).
Maak hier evt. gebruik van ervaringsdeskundigen (andere pleegouders);
- Maak gebruik van de sociale steunbronnen van pleegouders.
Ervaringsdeskundigen (andere pleegouders) kunnen ook zorgen voor een gepast referentiekader (wat is normaal en wat is niet normaal?);
- Zorg dat het perspectief van een kind zo snel mogelijk helder is.
Een helder perspectief geeft bestaanszekerheid en zorgt ervoor dat mensen durven een binding met elkaar aan te gaan;
- Er bestaan grote verschillen in de band die pleegkinderen, pleegouders en eigen kinderen met elkaar aan gaan. Het is de vraag of een hechte band de norm zou moeten zijn in de pleegzorg;
- Het is goed om oog te hebben voor morele dilemma's en levensvragen die de pleegzorgsituatie oproept. Bijvoorbeeld het pleegkind dat zich afvraagt of hij of zij een slecht kind is?

Alleen met een groot verdriet: De werkwijze van dit onderzoek is het 1-op-1 interviewen van tien biologische ouders waarvan hun kind uit huis is geplaatst, met behulp van een semigestructureerde vragenlijst. Op die manier is het perspectief van de ouders rondom de pleegzorgplaatsing van hun kind beschreven. Er wordt aandacht besteed aan de beleving van de uithuisplaatsing en de kennismaking in het pleeggezin, de relatie met hun kind en de beleving van het ouderschap en het omgaan met verdriet, machteloosheid en hoop. Tot slot staat het stil bij de ervaringen met (gezins-)voogden en pleegzorgwerkers. Het onderzoek geeft een aantal aanbevelingen:

- Verbeteringen aanbrengen in de rapportages (bijvoorbeeld voor de Rechtbank), waarin de mening van de ouders een duidelijke plek krijgt en feiten en meningen helder van elkaar worden gescheiden;
- Het zou goed zijn als er meer compassie en solidariteit is voor en met ouders;
- De duur van de plaatsing helder beargumenteren en communiceren naar ouders;
- Zoveel als mogelijk aandacht besteden aan de eerste kennismaking tussen ouders en pleegouders. Wanneer mogelijk het kind in het crisisgezin laten wonen, als het na de crisisperiode niet naar huis toe kan. Wanneer mogelijk kijken naar netwerkgezinnen en pleeggezinnen in de buurt van ouders;

- Een uithuisplaatsing went nooit voor ouders. Blijvend begrip voor het verdriet is nodig.

3.6.4. Instrumenten of hulpmiddelen

Training: Uit het onderzoek is een bewustwordingstraining voortgekomen voor professionals, met als doel deskundigheidsbevordering.

Deze training wordt echter niet meer aangeboden, maar is verstrekt aan de projectgroep van Samen de schouders eronder.

De website wennenineenpleeggezin.nl. De website komt voort uit de onderzoeken 'Nooit meer zo alleen: wennen in een pleeggezin' en 'Alleen met een groot verdriet' uitgevoerd door Stichting Alexander en de Universiteit van Amsterdam. Op deze website staan de belangrijkste uitgangspunten van de beide onderzoeken. De website is mede mogelijk gemaakt door Stichting Kinderpostzegels Nederland.

3.6.5. Organisaties die werken met deze SNS

Stichting Alexander onderhoudt de website www.wennenineenpleeggezin.nl.

Hier staat informatie voor kinderen, ouders, pleegouders, eigen kinderen van pleegouders en professionals. Er wordt verder volgens Singer (persoonlijk contact, 2016) niet meer gewerkt volgens de principes van *Wennen in een pleeggezin of Alleen met een groot verdriet*.

3.6.6. Resultaten interview

Er heeft mailcontact plaatsgevonden met meerdere personen die betrokken zijn geweest bij het onderzoek *Wennen in een pleeggezin* (nooit meer zo alleen) en *Alleen met een groot verdriet* en er is 1 interview gehouden.

Uit het interview komt naar voren dat er in eerste instantie alleen onderzoek gedaan zou worden naar pleegouders en pleegkinderen. Gaandeweg werd duidelijk dat de eigen kinderen van de pleegouders een belangrijke rol hebben in de wenfase in een pleeggezin en is het onderzoek uitgebreid door ook de eigen kinderen te betrekken. In de tweede fase van het onderzoek zijn ook de biologische ouders betrokken. Die waren in eerste instantie niet betrokken, omdat zij niet in het pleeggezin wonen en daar geen onderdeel van uitmaken. Ze blijken echter erg belangrijk in het wel of niet goed verlopen van de wenperiode in het pleeggezin.

Na het afronden van de onderzoeken is een bewustwordingstraining voor professionals opgesteld, met een handleiding om cursisten te helpen de training over te dragen naar collega's. Er is ook een magazine uitgegeven. Daarna is het eigenlijk stil komen te liggen. Over het betrekken van het sociale netwerk geeft de respondent aan dat het goed zou zijn dat er voor ieder pleegkind een vaste vertrouwenspersoon is; het liefst iemand uit het netwerk en geen professional.

Het onderzoek is onderscheidend vanwege de manier waarop er naar emoties (van kinderen) wordt gekeken. Ze hebben vaak confronterende emoties; dus zowel blij als boos. Dat gevoel kun je niet kwijt als je werkt met een emotie-thermometer of soortgelijke instrumenten. Dit onderzoek werkte met kaartjes, het kaartje 'verward' werd erg vaak uitgekozen door kinderen. De respondent geeft aan dat als er een training werd gegeven, ze de mensen veel vroegen. *“Ga jij daar maar zitten. Laat je spullen hier maar liggen. Jij gaat daar heen en jullie wisselen van plek.’ Hierdoor werd meteen duidelijk wat ‘wennen’ is. Dat vraag je ook aan een pleegkind: laat alles maar achter.”*

CONCLUDEREND

Wennen in een pleeggezin is een onderzoek (geen methode of methodiek). Er wordt aandacht besteed aan “wennen in de pleegzorg”. Het onderzoek geeft handvaten voor het laten wennen van een kind in een pleeggezin (hoe doe je dat?), elkaar leren kennen en waarderen (pleegkinderen versus eigen kinderen). In het onderzoek wordt stilgestaan bij de uiteenlopende emoties die alle betrokkenen in de startfase van een plaatsing hebben. Het onderzoek geeft aanbevelingen hoe deze startfase goed kan verlopen. Er wordt momenteel niet meer gewerkt volgens de uitgangspunten van Wennen in een pleeggezin en Alleen met een groot verdriet.

3.6.7. Bronnen

- Singer E., Uzozie A. & Zeijlmans K. (2012). *Nooit meer zo alleen, wennen in een pleeggezin*. Amsterdam: Stichting Alexander & Universiteit van Amsterdam.
- Singer, E., Uzozie, A. , Zeijlmans, K. & Buijsman, C. (2014). *Alleen met een groot verdriet*. Amsterdam: Stichting Alexander & Universiteit van Amsterdam.
- Weeda, M. (2012) *Wennen in je pleeggezin!* Amsterdam: Stichting Alexander & Universiteit van Amsterdam.
- Stichting Alexander (2014). *Bewustwordingstraining Wennen in een pleeggezin*. Amsterdam: Stichting Alexander & Universiteit van Amsterdam.

3.7. WRAP AROUND CARE

3.7.1. Doelgroep

Er is niet één doelgroep aan te wijzen. Wraparound Care is in eerste instantie opgezet voor gezinnen die de regie over hun leven kwijt zijn, ook wel multiprobleemgezinnen genoemd. De principes en uitgangspunten van Wraparound Care kunnen worden toegepast op alle doelgroepen in de hulp- en dienstverlening. Schamhart & Colijn (2012) noemen verder het volgende over de doelgroep van Wraparound Care:

‘Een afgebakende definitie van de doelgroep van Wraparound Care is ongewenst. Het versterkt verkokering en vergroot de kans dat gezinnen tussen wal en schip vallen. Dat is nou juist wat het model tegen wil gaan.’ (Schamhart & Colijn, 2012, p. 12).

3.7.2. Doel

Wraparound Care is van oorsprong gericht op gezinnen die het gevoel hebben de grip op hun leven te verliezen. Het belangrijkste doel van de interventies vanuit Wraparound Care is dan ook om de regie over het eigen leven weer terug te brengen naar het gezin. De doelen die het gezin zelf stelt, verschillen uiteraard per gezin. Onder dit algemene doel (de regie over het eigen leven voeren) hangen als het ware de principes van Wraparound Care. Deze zijn voor de Nederlandse implementatie hergeformuleerd en is er één principe aan toegevoegd: veiligheid.

De principes worden hieronder exact weergegeven zoals ze staan beschreven in ‘Greep op Wraparound Care’ (Schamhart & Colijn, 2012, p. 61):

Regie bij het gezin

- *Gezin spreekt zich uit en kiest.*

Het perspectief van ouders en hun kinderen staat tijdens alle fase van begeleiding centraal. De gezinswerker ondersteunt hen bij het verwoorden van wat ze willen bereiken en bij het stellen van prioriteiten.

- *Cultuur bekwaam.*

Het begeleidingsproces demonstreert respect voor en bouwt op waarden, voorkeur, geloof, cultuur en identiteit van het kind, het gezin en hun buurt en omgeving

Positief

- *Eigen kracht als basis.*

Het gezinsplan en begeleidingsproces identificeren, bouwen voort op en vergroten de kennis, vaardigheden en eigen kracht van het kind en het gezin, en hun netwerk.

Samen

- *In de eigen leefsituatie.*

De gekozen begeleidings- en zorginterventies zijn zo toegankelijk mogelijk en bevorderen op een veilige wijze integratie van het kind en het gezin in huis en buurt.

- *Samenwerking.*

Het is vanzelfsprekend dat een gezin anderen nodig heeft om zijn doelen te bereiken. Er kan gewerkt worden met een gezinsteam dat bestaat uit het gezin, leden van hun sociale netwerk en professionals. Het gezinsplan stuurt het werk van elk teamlid richting het halen van de doelen van het gezin.

- *Netwerkondersteuning.*

De gezinswerker zoekt en motiveert actief de volledige participatie van allerlei betrokkenen en relaties in het netwerk van het gezin. In het gezinsplan worden mogelijkheden benut om aanwezige bronnen van ondersteuning in het netwerk aan te trekken.

- *Op maat.*

Om de doelen in het gezinsplan te bereiken maakt het gezin zo nodig gebruik van specialistische hulp en dienstverlening. Deze dienstverlening wordt door het gezin met ondersteuning van een gezinswerker gezocht en op elkaar afgestemd.

Binnen kaders

- *Resultaatgericht.*

De gezinswerker helpt het gezin om de doelen en strategieën van het gezinsplan te verbinden aan waarneembare of meetbare indicatoren van succes, de voortgang van deze indicatoren te monitoren en aan de hand daarvan het plan zo nodig bij te stellen.

- *Doorzettingsvermogen.*

Ondanks de soms grote uitdagingen werken het gezin, de gezinswerker en de mensen hard om de doelen in het gezinsplan te behalen, totdat het gezin met de gezinswerker samen besluiten dat begeleiding niet meer nodig is.

- *Veiligheid.*

Gedurende het hele begeleidingsproces monitort de gezinswerker de veiligheid van alle betrokkenen, in het bijzonder die van de kinderen. Als de risico's voor onveiligheid groot zijn vormt dit automatisch een aandachtspunt met prioriteit in het gezinsplan.

Deze bovenstaande doelen zijn door Ilze Wiegeraad, in 'Wraparound in de pleegzorg' (2015) vertaald naar de setting van pleegzorg. Daar waar het Wraparound Care-model het heeft over 'gezin', kan ook 'pleeggezin' staan. Wiegeraad beschrijft algemene 'doelen' die boven de specifieke doelen van het gezin staan, zoals:

- Gezin spreekt zich uit en kiest;
- Begeleidingsproces is cultureel bekwaam;
- Eigen kracht als basis;
- In eigen leefsituatie;
- Samenwerking;
- Zoveel mogelijk netwerkondersteuning;

- Plan moet op maat zijn;
- Resultaatgericht werken;
- Doorzettingsvermogen;
- Veiligheid voorop

3.7.3. Werkwijze

‘Wraparound Care wordt ook wel een metamethodiek genoemd.’ (Schamhart & Colijn, 2012, pp. 51, 52). “De precieze invulling van het model staat namelijk helemaal open.” (Hermanns, Klap, Smit, & Zwart, 2012, p. 20).

Er wordt gewerkt vanuit de eerder genoemde principes. Specifiek voor de werkwijze binnen Wraparound Care is dat de gezinsbegeleiding, de coördinatie van de zorg en de samenwerking met andere professionals en instellingen door één en dezelfde hulpverlener worden uitgevoerd. Dit wordt een ‘professional friend’ genoemd.

Maar ook de term ‘generalist’ wordt gebruikt om aan te geven dat het gaat om iemand die vanuit een brede kennis van het leven van cliënten en hun context werkt (Wiegeraad, 2015). Ook wordt wel gesproken over ‘de expert van het gewone leven’ (Hermanns et al., 2012, p. 21).

Het is de vraag of deze ‘professional friend’ wel altijd een professional moet zijn.

Het zou ook iemand uit het sociale netwerk van de cliënt kunnen zijn, of een vrijwilliger (Hermanns et al., 2012). Deze maakt samen met het gezin een toekomstgericht plan en probeert het (probleem)oplossend vermogen van de verschillende gezinsleden te vergroten. Ook het sociale netwerk wordt betrokken. Wraparound Care streeft ‘empowerment’ na (Schamhart & Colijn, 2012).

De concrete invulling van het veranderingsproces verschilt van gezin tot gezin.

De vraag van het gezin is hierin leidend (maatwerk). Wraparound Care kent dus geen vaste stappenplannen, protocollen of faseringen. Het gaat erom dat de uitgangspunten juist worden toegepast op elke specifieke situatie.

Het is noodzakelijk dat de keuzes die de professional maakt in het hulpverleningsproces overeenkomen met de hierboven beschreven principes.

Zo moet er overeenstemming zijn tussen het gezin en de gezinswerker over de doelen én het perspectief van het gezin moet hierin leidend zijn. De doelen moeten niet conflicteren met andere uitgangspunten van Wraparound Care.

3.7.4. Instrumenten of hulpmiddelen

- Bloemaanpak: het Wraparound Care Model wordt ook wel bloemaanpak genoemd. Deze bloem, met het gezin en de hulpverlener in het hart van de bloem, kan daadwerkelijk getekend worden, samen met het gezin. De bloemblaadjes worden gevormd door de netwerk, professionals en instanties om het gezin heen (Schamhart & Colijn, 2012).

- Ecogram

- Genogram
- Netwerkberaad
- 1 integraal gezinsplan: het uitgangspunt bij deze interventie is één gezin één plan. Samen werk je toe naar een plan en gaat deze uitvoeren.
- 5 basisvragen van Wiegeraad: Wiegeraad (2015) geeft aan dat er 5 basisvragen zijn, die kunnen helpen om pleeggezinnen meer in hun eigen kracht te zetten:
 - 1. Wat wilt u veranderen?
 - 2. Wat moet er veranderen?
 - 3. Hoe gaat u dat aanpakken?
 - 4. Hoe kan ik u helpen?
 - 5. Wie hebben we nog meer nodig?
- Levenslijn (Keuning, 2015).

3.7.5. Organisaties die werken met deze SNS

Er zijn vele organisatie die werken met Wraparound Care, zoals De Opvoedpoli, Stichting Stade, Kwintes. Juvent te Zeeland is de enige pleegzorgaanbieder die werkt met Wraparound Care.

3.7.6. Resultaten interviews

Er zijn 6 interviews gehouden met professionals die werken met Wraparound Care; 3 pleeggezinbegeleiders en 3 gezinscoaches. Daarnaast zijn er telefonische interviews gehouden met Ilze Wiegeraad, auteur van het handboek Wraparound Care in de Pleegzorg, met Frouke Sondeijker projectleider van Werken volgens de principes van het Wraparound Care Model, werkzaam bij de Opvoedpoli. En een telefonisch interview met Joris Colijn, co-auteur van “greep op Wraparound Care”, een onderzoeksprogramma in de Utrechtse Jeugdzorg.

De professionals die zelf met Wraparound Care werken vinden het een succesfactor dat er 1 hulpverlener is die, wanneer nodig, in overleg met het gezin andere hulpverleners inschakelt die tijdelijk komen ondersteunen.

Het invullen van de bloem is helpend om concreet te bespreken en te zien wie er allemaal om het gezin heen staan.

Daar waar Wraparound Care werd ingezet in een pleeggezin, werd het als positief ervaren door de professional dat het pleeggezin het gevoel had te worden gehoord. Ook had het pleeggezin meer regie over de te nemen beslissingen. Dit vraagt van de professional om de regie zelf wat los te laten en pleegouders een stuk vertrouwen te geven.

De professionals die werken met Wraparound Care organiseren netwerkberaden, om iedereen die belangrijk is voor het kind om tafel te krijgen. Dit gebeurt doorgaans alleen rondom de start van een plaatsing in

een pleeggezin of bij de start van een nieuwe hulpverleningsrelatie. Professionals geven aan dat het goed zou zijn dit vaker te laten terugkomen. Eén professional die werkt met Wraparound Care vindt dat er te weinig actief contact wordt gezocht met opa's, oma's, ooms en tantes van het kind. Wraparound Care werkt aan positieve en aan negatieve contacten in het netwerk. Het is van belang om ook aan negatieve contacten te werken (in plaats van ze links te laten liggen) omdat negatieve contacten de ontwikkeling van het kind kunnen belemmeren.

Uit het telefonisch interview met Frouke Sondeijker (projectleider 'Werken volgens de principes van het Wraparound Care Model', bij de Opvoedpoli) komt naar voren dat het inzetten van het Wraparound Care Model bij de Opvoedpoli positief werkt. Er is een afname van de opvoedingsbelasting en van de problemen bij het kind. De communicatie verbetert. Er is nog wel een verbetering aan te brengen in het betrekken van netwerken.

Joris Colijn doet promotieonderzoek naar Wraparound Care en de mogelijkheden tot verbetering van de continuïteit in de Nederlandse jeugdzorg. Hij is in 2014 naar een congres geweest over Wraparound Care in Florida en geeft daarover telefonisch aan: *"Een ander aspect, wat structureel genoemd wordt als 'lastig', is dus het werken met sociale netwerken. Ik moet zeggen dat ik niet heel specifiek op deze sociale netwerken ben ingegaan. Maar van wat ik weet, uit evaluatiedocumenten bijvoorbeeld, is dat het betrekken van sociale netwerken één van de lastigste dingen is van Wraparound Care. Wat in het congres genoemd werd is ook wat je in Nederland hoort: als je geen of weinig netwerk hebt, hoe moet het dan? Je moet er dus voor gaan zorgen dat het 'oude' netwerk weer wordt geactiveerd, of een nieuw netwerk creëren."*

CONCLUDEREND

Wraparound Care is van oorsprong gericht op gezinnen die het gevoel hebben de grip op hun leven te verliezen. Het belangrijkste doel van de interventies vanuit Wraparound Care om de regie over het eigen leven weer terug te brengen naar het gezin. Specifiek voor de werkwijze binnen Wraparound Care is dat de gezinsbegeleiding, de coördinatie van de zorg en de samenwerking met andere professionals en instellingen door één en dezelfde hulpverlener worden uitgevoerd. Ilze Wiegeraad heeft de uitgangspunten van Wraparound Care vertaald naar de pleegzorg. Er is behoefte naar vervolgonderzoek en verdere monitoring van Wraparound Care in de pleegzorg, maar dat heeft binnen Juvent geen verder vervolg gekregen.

3.7.7. Bronnen

Boeve, N. (2015). *Wraparound Care*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Hermanns, J., Klap, A., Smit, K. & Zwart, A. (2012). *Wraparound care in de jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.

Keuning, K. (2015). *Een kwalitatief onderzoek naar sociale netwerkstrategieën uit het Wraparound Care Model voor een (betere) verbinding tussen het pleeggezin en het biologische gezin*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Kolk, J., & Oude Voshaar, J. (2015). *Tussenrapportage 'samen de (sch-)ouders eronder'*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Schamhart, R., & Colijn, J. (2012). *Greep op Wraparound care. Eindrapport onderzoeksprogramma Wraparound care in de Utrechtse jeugdzorg*. Utrecht : Hogeschool Utrecht.

Wiegeraad, I. (2015). *Wraparound Care in de pleegzorg*. Zeeland: ZonMw.

4. CONCLUSIES

In het onderzoek hebben we zeven verschillende Sociale Netwerk Strategieën (SNS) onderzocht:

Community Scan;
Eigen Kracht Conferentie (EKc);
Eigen Kracht in Uitvoering;
Met twee families leven;
Prima Pleegzorg;
Wennen in een pleeggezin;
Wraparound Care.

Visie op netwerkgericht werken

In ons onderzoek komt naar voren dat veel geïnterviewde professionals achter krachtgericht en netwerkgericht werken staan. Er lijken grote verschillen te bestaan tussen pleegzorgorganisaties in het toepassen van netwerk gerichte strategieën. In sommige organisaties lijkt netwerkgericht werken incidenteel ingezet te worden; als er in een casus aanleiding is om het netwerk bij elkaar te brengen. Soms lijkt netwerkgericht werken in de vorm van een kleinschalige pilot uitgevoerd te worden. In slechts een klein aantal organisaties is er de ambitie om structureel netwerk gericht te werken. In deze organisaties is er een keuze voor een bepaald type SNS, voor specifieke tools en worden medewerkers opgeleid of getraind in netwerkgericht werken.

Rol van de Eigen Kracht conferentie in de pleegzorg

EK-c kan gezien worden als de 'moeder' van het netwerkgericht werken in de pleegzorg. In Overijssel en in de stadsregio Amsterdam is er vroeg gestart met het idee om in de Jeugdzorg altijd te starten met een bijeenkomst met het netwerk. In Overijssel heeft dit geresulteerd in het ontwikkelen van een eigen variant van de conferentie, Werken in kringen. De EK-c neemt een bijzondere positie in binnen de SNS die we hebben onderzocht. Onafhankelijk van de hulpverlening wordt een bijeenkomst georganiseerd en maken de aanwezigen van de conferentie een plan. Alle andere SNS worden uitgevoerd door de hulpverlening in samenwerking met de cliënt (jongere, ouders). In het verleden leek EK-c een grotere rol te spelen in de pleegzorg en werd er rondom specifieke situaties een conferentie georganiseerd. De rol van de EK-c in de pleegzorg lijkt afgenomen en min of meer verdrongen door de andere vormen van SNS, bijvoorbeeld Prima Pleegzorg, Eigen Kracht in Uitvoering, Wraparound Care en Familie Netwerk Beraad.

Gebruik van SNS in de pleegzorg in Nederland

Binnen het onderzoek is geen compleet overzicht gemaakt van de SNS die door de verschillende aanbieders worden gebruikt. We constateren dat er in verschillende provincies met een bepaald type SNS wordt gewerkt.

Overijssel: Eigen Kracht in Uitvoering;

Limburg: Prima Pleegzorg;

Zeeland: Wraparound Care in de pleegzorg.

Dit zijn wat ons betreft drie (redelijk) veelbelovende voorbeelden van werken met een SNS in de pleegzorg. Voor deze drie SNS geldt dat er gedurende meerdere jaren aandacht is geweest voor een visie (netwerkgericht en krachtgericht werken), de keuze voor een SNS en de keuze voor hulpmiddelen of tools. Het werken met deze SNS leidt tot meer regie bij de cliënt en het netwerk en leidt vaker tot netwerkoplossingen of een bijdrage van het netwerk. Het langdurig vasthouden aan, en levend houden van de geïmplementeerde visie, SNS en hulpmiddelen blijkt in de praktijk lastig. Alle instellingen die netwerkgericht en krachtgericht willen werken lopen hier in meer of mindere mate tegenaan. Van duurzame inbedding van Sociale Netwerk Strategieën in de organisatie is bijna nergens sprake.

Eigen Kracht in Uitvoering

In Overijssel is er door verschillende jeugdzorgaanbieders (Trias, Jarabee en Commujon) voor gekozen om krachtgericht en netwerkgericht te werken.

In een meerjarig traject is een werkwijze ontwikkeld (*Werken met kringen*), die geïmplementeerd is binnen de instellingen, inclusief de pleegzorg. Er is sprake van een SNS ('kringen') in combinatie met het gebruik van hulpmiddelen (bijv. het ecogram). In cliëntcontacten wordt een inschatting gemaakt van de wensen en mogelijkheden van een cliënt om zelf regie te nemen en verantwoordelijkheid te dragen. De organisaties doen hiermee een serieuze poging om de cliënt een andere positie te geven (de cliënt aan het stuur) en een andere rol van de hulpverleners (meer in een ondersteunende rol). In de praktijk blijkt het moeilijk om dit consequent vorm te geven.

Prima Pleegzorg

In Limburg hebben de organisaties een sterke visie ('het gedachtegoed') neergezet. Dit gedachtegoed is het gemeenschappelijk vertrekpunt voor alle organisaties die zich met pleegzorg bezighouden. De visie staat centraal. In deze visie is pleegzorg altijd tijdelijk, staat het kind en de ouder centraal, ligt de regie bij de ouder en krijgt de pleegouder en de professional een andere rol; een rol als ondersteuner.

De werkwijze zoals die binnen Prima Pleegzorg is uitgewerkt is een SNS, omdat er sprake is van een visie op netwerkgericht werken, het inzetten van Familie Netwerk Beraad en het werken met hulpmiddelen om het netwerk in kaart te brengen.

Wraparound Care

Bij de metamethodiek Wraparound Care geeft het gebruik van de bloemaanpak mooi weer hoe er gedeelde verantwoordelijkheid en samenwerking tot stand komt tussen verschillende professionals. Het gezin staat met de hulpverlener (professional friend) in het midden en heeft de regie. Maar alle andere betrokkenen (denk aan opa's, oma's, vriendjes van het kind, school, sport, familie, burens) uit het netwerk krijgen geen prominente plek in de bloem.

Gebruik van SNS in gezinshuizen

De Community Scan en Met twee families leven zijn twee sociale netwerkstrategieën die ontwikkeld zijn door Gezinshuis.com. De Community Scan wordt als tool gebruikt in alle gezinshuizen die aangesloten zijn bij Gezinshuis.com. We zien de Community Scan meer als een hulpmiddel, dan als een SNS.

Het instrument heeft als functie om gezinshuisouders actief aan de slag te laten gaan met het regelen van steun, om draagkracht en draaglast goed in balans te houden, maar ook om na te denken over mogelijke risico's (bijv. ziekte).

Het sociaal netwerk van het kind wordt gezien als een essentieel onderdeel van de gezinshuis behandeling, als een succes- of faalfactor.

In de methodiek Met twee families leven staat de samenwerking tussen ouders en gezinshuisouders centraal. In die zin is het geen SNS; geen werkwijze waarin netwerkgericht werken een grote rol speelt. Er wordt immers niet stilgestaan bij het verbinden van de verschillende sociale netwerken van het kind, maar bij het belang van een goede relatie tussen de biologische ouders, sociale ouders (gezinshuisouders) en het kind. Verdere familie, burens en vrienden van de biologische familie en van familie van het sociale gezin komen niet tot nauwelijks aan bod. Het concept biedt wel mooie inzichten: respect en waardering voor de biologische ouders wordt als heel belangrijk ervaren. De methodiek Met twee families leven wordt ook geïmplementeerd in enkele pleegzorgorganisaties.

Wennen in een pleeggezin

Door de Universiteit van Amsterdam en Stichting Alexander is onderzoek gedaan naar de startfase van een pleegkind in een pleeggezin. Er is ook een bewustwordingstraining ontwikkeld voor de pleegzorg om de pleeggezin-begeleiders handvatten te geven om het wennen van een pleegkind in een pleeggezin te ondersteunen of begeleiden. De training wordt in de praktijk niet meer gebruikt.

Wennen in een pleeggezin is een onderzoek, maar is geen SNS. In de onderzoeken en de bewustwordingstraining speelt het sociale netwerk slechts een kleine rol.

Het biedt wel waardevolle inzichten over de start van pleegzorg en de emoties van alle betrokkenen.

Wat is de kern van netwerkgericht werken?

Binnen de onderzochte SNS vinden we een aantal gemeenschappelijke kenmerken terug. Er is een visie waarin duidelijk wordt gemaakt hoe de organisatie aankijkt tegen netwerkgericht werken. Er wordt een vorm van overleg gepromoot tussen de cliënt, het netwerk en de professionals. Deze vorm van overleg kan plaatsvinden met of zonder professionals. Netwerkgericht en krachtgericht werken gaan altijd samen. De regie wordt zoveel mogelijk laag neergelegd, bij de jongere, bij de ouder, bij de pleegouder.

Er zijn tools of hulpmiddelen waarmee het netwerk in kaart gebracht kan worden. In veel gevallen is er een zorgteam of actieteam dat het plan uitvoert.

Implementatie van SNS in de pleegzorg

In de interviews met professionals in de pleegzorg komt naar voren dat het invoeren van Sociale Netwerk Strategieën in de pleegzorg een ingewikkelde klus is.

Zelfs in de organisaties waar expliciet voor netwerkgericht werken is gekozen, wordt lang niet door alle medewerkers en lang niet in alle zaken gebruik gemaakt van de SNS en van de tools om het netwerk in kaart te brengen.

Door de zeven Sociale Netwerk Strategieën nader te onderzoeken zijn we tot de conclusie gekomen dat de meeste SNS geen echte Sociale Netwerk Strategieën zijn, maar een beschrijving van een onderzoek, een pilotbeschrijving, een hulpmiddel, of een methodiek. Hoewel er hierbij intensieve en mooie pogingen zijn gedaan om krachtgericht en netwerkgericht te werken komt dit niet goed, of slechts van korte duur, van de grond. Het belang van krachtgericht en netwerkgericht werken wordt wel onderkend, maar de praktijk blijft achter. Het lukt onvoldoende om het duurzaam in te bedden in de gehele organisatie. Dat terwijl het een belangrijk doel van de Jeugdwet is, dat er gebruik wordt gemaakt van de eigen kracht van kinderen, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun eigen leven.

Het project Samen de schouders eronder beschrijft een visie op het benutten en inzetten van sociale netwerken in de pleegzorg. Een heldere visie is een belangrijke basis voor het inzetten van Sociale Netwerk Strategieën. Tevens wordt er een handreiking geschreven over hoe de uitgangspunten van het krachtgericht en netwerkgericht werken in te zetten in de dagelijkse praktijk. Voor de beschikbare tools en hulpmiddelen wordt een 'toolbox' aangeleverd, zodat alle betrokkenen rondom de pleegzorgplaatsing op eenvoudige wijze de beschikbare middelen kunnen gebruiken en inzetten. Op deze wijze hoopt het project het betrekken en inzetten van sociale netwerken in de pleegzorg te versterken en alle betrokkenen die krachtgericht en netwerkgericht willen werken een stap verder te kunnen helpen.

LITERATUUR

- Nouwen, E., & Philipsen, M. (2014). Nieuwsflits SNS project. *Praktijkgericht onderzoek naar de effectiviteit van Sociale Netwerk Strategieën*. geraadpleegd op 5 oktober 2016 van www.ru.nl/publish/pages/737586/nieuwsflits_sns_project_-_augustus_2014-1.pdf
- Selles-ten Brinke, S. (2015). *Je hoeft niet te kiezen*. Amsterdam: Ark Media.

De literatuurverwijzingen die betrekking hebben op een specifieke Sociale Netwerk Strategie zijn terug te vinden in hoofdstuk 3.

COLOFON

Samen de schouders eronder

Rapportage Sociale Netwerk Strategieën.

Auteurs:

Roelofs, D.H.J., Lieben, E. & Swart, J.J.W. de (2016).

Plaats:

Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Projectleiding:

T.A.M. Graas, lector Jeugd.

Kenniscentrum Gezondheid en Welzijn
Stichting Kinderpostzegels



Pleegouders, biologische ouders en -grootouders, pleegzorgbegeleiders, overheid en tal van instellingen, en dan natuurlijk het pleegkind: pleegzorg is een uiterst gecompliceerd systeem, waarbij emotie, loyaliteit, deskundigheid, inzetbaarheid, beschikbaarheid en goede wil strijden om belang. Bovendien is dit systeem voortdurend in beweging.

Een groot te kort aan pleeggezinnen is niet het enige probleem van Pleegzorg Nederland. Van alle plaatsingen wordt ook nog eens zo'n 30% - 50% voortijdig beëindigd met alle gevolgen van dien.

Goede afspraken, zeggenschap van het pleegkind en een gelijkwaardige samenwerking tussen biologisch gezin, pleeggezin en beide sociale netwerken kan het aantal van deze breakdowns verminderen. Hoe kunnen we dit ondersteunen?

Reden voor het Lectoraat Jeugd om samen met Trias het project '*Samen de schouders eronder*' op te zetten. Het is gefinancierd door Stichting Kinderpostzegels.

Binnen het onderzoeksproject '*Samen de schouders eronder*' is er gewerkt aan een visie op de inzet van sociale netwerken in de pleegzorg.

Een heldere visie is een belangrijke basis om netwerkgericht te werken.

In de rapportage Sociale Netwerk Strategieën wordt een beschrijving gegeven van de sociale netwerk strategieën (SNS) die in de pleegzorg worden gebruikt. Een aantal van deze SNS komt terug in een toolkit, waarin er naast een korte beschrijving van de SNS in een toolkit vooral het instrument zelf in beeld wordt gebracht.

Tevens is er een handreiking geschreven hoe de uitgangspunten van het krachtgericht en netwerkgericht werken ingezet kunnen worden in de dagelijkse (pleegzorg)praktijk.

Voor de beschikbare tools en hulpmiddelen wordt een toolkit aangeleverd, welke gezien kan worden als een handzame bijlage bij zowel de rapportage SNS als de handreiking. Zo kunnen alle belangrijke betrokkenen rondom de pleegzorgplaatsing op eenvoudige wijze de beschikbare middelen gebruiken en inzetten.

D.H.J. Roelofs, docent SPH Hogeschool Windesheim

E. Lieben, matcher pleegzorg Trias

T.A.M. Graas, lector jeugd Hogeschool Windesheim