

van Oldenbarneveltplantsoen 27  
2253 WV Voorschoten

Rillaerse Baan 75  
5053 EA Goirle

**Samenvatting**  
**Minisymposium Kompaan en De Bocht**

***Met een goed advies weer toekomst!***

over  
**Het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing van pleegkinderen**  
**Bestaanszekerheid voor vier generaties**

**op 23-10-2013 te Goirle**

Dr.A.M.Weterings, Expertise Centrum Kind in de Pleegzorg  
Drs.M.Bakker, gedragswetenschapper bij Kompaan en De Bocht

**Deel 1. Theoretisch kader**

Dr.A.M.Weterings

**1. Aanleiding tot het werken volgens het Pedagogisch Model**

Wil men beleid voeren, en voorkomen dat bij iedere zaak ad hoc gehandeld wordt, dan is een theoretisch kader nodig om houvast te bieden. Dit is met name bij beleid ten aanzien van kinderen van belang, omdat beleidsmakers in eerste instantie steeds te maken hebben met de ouders en niet met de kinderen. Bovendien hebben ouders het gezag over het kind.

In 2012 gaat het om ongeveer 21.000 kinderen die in een pleeggezin zijn geplaatst <sup>1</sup>.

In 45 jaar onderzoek binnen de kindbescherming, en met name de pleegzorg, is een onderwerp bij voortduring pregnant naar voren gekomen: de bestaansonzekerheid van pleegkinderen, het leven in 'eindelooze tijdelijkheid', en, in tweede instantie, ook de bestaans onzekerheid van hun ouders.

Dit besef leefde sterk bij Mohamed El Farougui, Kompaan en De Bocht, waardoor hij belangstelling had voor het werken volgens het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing. Hij heeft zijn medewerkers zodanig geïnspireerd, dat het project is doorgegaan ondanks het feit dat hij zelf een jaar ziek is geweest.

De inzet van Bureau Jeugdzorg Tilburg is zeer bijzonder geweest. BJZ heeft het mogelijk gemaakt dat ambulante hulp kon worden ingezet bij de begeleiding van de bezoeken van het kind aan de

---

<sup>1</sup> Factsheet Pleegzorg Nederland.

ouders thuis, en alle adviezen van Kompaan en De Bocht-Pleegzorg zijn overgenomen. Dit is uniek in Nederland.

Binnen de kinderbescherming is - als weerslag van de mening en gevoelens binnen onze samenleving - de overheersende beleidsoverweging: zorgen dat een kind door zijn ouders kan worden opgevoed.

In zijn uiterste consequenties betekent deze beleidsoverweging dat ook bij langdurige en omvangrijke problemen in een gezin het kind zolang mogelijk thuis moet blijven. Uit onderzoek<sup>2</sup> onder uithuisgeplaatste kinderen komt naar voren dat het uithuisgeplaatste kind *gemiddeld 3/4 van zijn leven* in een zeer problematische opvoedingssituatie heeft geleefd, waarbij jarenlange ondersteuning van het gezin de uithuisplaatsing niet heeft kunnen voorkomen (gemiddeld gedurende ruim 5 jaar van gemiddeld ruim 7 instanties).

Als toch tot uithuisplaatsing wordt besloten, wordt uitgegaan van een terugplaatsing bij (een van) de ouders, waarbij het tijdstip van terugplaatsing 'open' wordt gehouden, tot 5 à 10 jaar lang.

De onzekerheid voor het pleegkind blijft jarenlang voortduren omdat een definitief besluit over het opvoedingsperspectief uit blijft.

- *Het kind krijgt geen bestaanszekerheid.* Hij weet niet wie op korte en lange termijn voor hem zal zorgen. Zijn pleegouders? Andere pleegouders? Groepsleiders? Zijn ouders? Dit heeft negatieve gevolgen voor zijn ontwikkeling omdat het kind zich weinig geliefd voelt en niet weet hoe hij zich moet gedragen.

- *Zijn ouders krijgen evenmin bestaanszekerheid als ouders.* In hun jeugd hebben de ouders van uithuisgeplaatste kinderen meestal te weinig liefde en leiding ontvangen om hun kind adequaat te kunnen opvoeden. Dit maakt de ouder als ouder onzeker. Zoals een moeder zei: "Ik houd van mijn kind, maar ik weet niet hoe dat moet."

De jarenlange ondersteuning die niet heeft geholpen, de uithuisplaatsing van het kind daarna en de onzekerheid over een terugplaatsing, verdiept niet alleen de onzekerheid over het eigen functioneren, maar laat de ouder achter met het blijvend gevoel te moeten vechten voor het terugkrijgen van het kind. De ouder kan daardoor te weinig toekomen aan ontwikkelen van de eigen persoonlijkheid.

Het voorgaande betekent dat emotionele en pedagogische verwaarlozing van een kind *vier generaties* kan betreffen:

1e. De grootouders van het pleegkind.

2e. De ouders van het kind dat pleegkind is geworden

3e. Het pleegkind

4e. Het in bestaansonzekerheid opgegroeide pleegkind als ouder van zijn kind.

Het is nodig een beleid te hanteren waarbinnen ouders en kind worden ondersteund bij het ontwikkelen van een relatie waarbinnen het kind kan gedijen:

- of met ouders als opvoeders, waarbij het kind een goede kans heeft een duurzame selectieve gehechtheids- en opvoedingsrelatie met hen aan te gaan,

- of met ouders als belangrijke emotionele personen in zijn leven, terwijl het kind een duurzame gehechtheids- en opvoedingsrelatie met een pleegouder aangaat.

Het Pedagogisch Model is ontwikkeld om voor kind en ouders binnen een voor het kind adequate termijn duidelijkheid te bieden over de aard van hun relatie in het heden en in de toekomst.

## 2. Theoretisch kader van het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing

---

<sup>2</sup> Kastelein. L. (2010). *Van probleem tot uithuisplaatsing*. Leiden, Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek, MA-scriptie.

## 2.1 Inleiding

In de jeugdhulpverlening en kinderscherming gaat het om het voorkomen van stagnatie in de ontwikkeling van het kind. Het belang van het kind wordt gespecificeerd tot: zijn *ontwikkelingsbelang*.

Binnen de ontwikkelingspsychologie en pedagogiek is men het vrijwel eens over het belang van een duurzame selectieve gehechtheidsrelatie van het kind met een primaire verzorger wil een kind zich adequaat kunnen ontwikkelen. Het beleid zal daarop gericht moeten worden.

## 2.2 Kern van de gehechtheidstheorie

### 2.2.1 De hersenen van een baby zijn nog ongevormd.

De verbindingen tussen de hersencellen en de loop van de zenuwbanen moeten bij een baby en jong kind voor het grootste gedeelte nog gevormd worden. De manier waarop de hersenen zich kunnen ontwikkelen wordt in hoge mate bepaald door de manier waarop met het jonge kind wordt omgegaan. In de jaren 0 t/m 5 jaar verandert het kind veel meer dan in latere jaren. In alle opzichten gaat zijn groei snel. Scheefgroei dus ook.

De omvang van de hersenen van het kind zijn pas tegen het zesde jaar voor 90% ontwikkeld. Dit betekent dat, met name het jonge kind, zeer kwetsbaar en ook zeer beïnvloedbaar is. Jonge kinderen verdienen daarom binnen de jeugdhulpverlening bijzondere aandacht omdat in de eerste levensjaren de basis wordt gelegd voor de persoonlijkheid.

### 2.2.2. Het jonge is kind afhankelijk van een verzorger wil hij kunnen overleven.

De kern van de gehechtheidstheorie is dat het jonge kind moet overleven. Hij moet daarom bewerkstelligen dat hij een verzorger bij zich krijgt én houdt. Het kind houdt de verzorger bij zich middels gehechtheidsgedrag (hullen, glimlachen, vastklampen, achterna lopen). Dit is een *biologisch bepaald* proces. Als deze persoon de wereld veilig maakt door de geboden regels en structuur, gaat het kind zich binden - of hechten - aan deze persoon.

### 2.2.3 Een bloedband is niet nodig voor een gehechtheidsrelatie

Het jonge kind heeft nog geen besef van 'bloedband'. Het kind doet of laat iets omdat hij de aandacht en liefde van zijn primaire verzorger wil behouden.

De gehechtheidsrelatie ontstaat niet vanzelf door een bloedband van het kind met zijn ouder, maar door de adequate manier waarop de ouder als primaire verzorger ingaat op de signalen van het kind.

## 2.3. Het hechtingsproces

Het kind raakt gehecht als zijn primaire verzorger *duurzaam* sensitief ingaat op de signalen van het kind en deze signalen responsief, met adequate zorg, liefde en aandacht, beantwoordt. Het kind gaat zich speciaal aan deze primaire verzorger hechten. Het kind gaat een selectieve gehechtheidsrelatie aan met deze persoon.

Door de duurzaamheid van deze interactie worden de verbindingen tussen de hersencellen op een bepaalde manier gelegd, 'geprogrammeerd'. Er wordt een 'blauwdruk' of 'intern werkmodel' gemaakt voor de wijze waarop het kind adequaat met zijn behoeften en emoties kan omgaan en ook adequaat relaties kan aangaan met anderen. Hij 'vertaalt' als het ware zijn ervaringen met zijn primaire verzorger in de omgang met anderen.

## 2.4 Selectieve gehechtheid aan een primaire verzorger is voorwaarde voor opvoeding

Het kind wil de aandacht en de liefde van zijn hechtingspersoon behouden. Het kind stemt daarom zijn gedrag af op de wensen van zijn hechtingspersoon en laat zich iets gelegen liggen aan de ge- en verboden van deze persoon. Dit is de basis voor opvoedbaarheid. Het aanvaarden van leiding en gezag is cruciaal voor opvoeding. Een goed gehecht kind richt zich naar zijn hechtingspersoon

en is geneigd diens normen en waarden over te nemen. De gehechtheidsrelatie wordt tot een *gehechtheids- en opvoedingsrelatie*<sup>3</sup>.

Cruciale kenmerken van een gehechtheids- en opvoedingsrelatie zijn:

- a. Het gedrag van het *kind* m.b.t emotionele gerichtheid op en het aanvaarden van gezag van de primaire verzorger bepaalt of sprake is van een gehechtheids- en opvoedingsrelatie.
- b. Deze relatie wordt gekenmerkt door *selectiviteit*, de gebondenheid van het kind aan een bepaalde primaire verzorger, en
- c. *Duurzaamheid* in beschikbaarheid van de primaire verzorger als hechtingspersoon, in praktische en emotionele zin.

## 2.5 Factoren die een gehechtheidsrelatie verstoren

### 2.5.1 Inadequaat ingaan op de signalen van het kind om liefde, leiding en structuur

Bij onduidelijke structuur en onduidelijke regels, weet het kind niet hoe hij zich moet gedragen. Als het kind bij het zelfde gedrag de ene keer liefdevol getroost wordt maar de andere keer toegeschreeuwd wordt, dan weet het kind niet wat van hem verwacht wordt. Hij is steeds bang iets verkeerd te doen en probeert zijn angst te onderdrukken. Hij kan zich hierdoor ook emotioneel gaan afwenden van de primaire verzorger en niet meer naar hem luisteren.

Het kind kan in deze omstandigheden wel een gehechtheidsrelatie met zijn ouder ontwikkelen omdat hij van de ouder afhankelijk is maar ook omdat de ouder ook lief voor hem kan zijn. Deze gehechtheidsrelatie is echter verstoord en het kind kan onbegrijpelijk of onhandelbaar gedrag gaan vertonen, bijvoorbeeld, ongecontroleerde driftbuien, schreeuwen en krijsen, schoppen en slaan of op de grond gaan liggen gillen, omdat hij weet dat hij dan zijn zin zal krijgen.

### 2.5.2 Het afbreken van een veilige gehechtheidsrelatie

Als het jonge kind zijn veilige gehechtheidspersoon verliest, dan is de persoon die de wereld voor hem vertrouwd en veilig maakte verdwenen uit zijn leven. De wereld wordt chaotisch, onbegrijpelijk en beangstigend. Verplaatsingen van het pleegkind door overplaatsing van pleeggezin naar pleeggezin of internaat, hebben een negatief effect. Maar ook een terugplaatsing kan een negatief effect hebben, als het kind al een jaar of langer in een pleeggezin woont en daar gedijt. Door verplaatsingen wordt het kind steeds minder beïnvloedbaar voor geboden van een - voor hem - willekeurig primaire verzorger. Hij wordt steeds meer bepaald door zijn eigen behoeften en impulsen<sup>4</sup>.

## 3. Doel van het inzetten van het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing

Het doel van het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing van een pleegkind is het bepalen van het opvoedingsperspectief voor het kind tot zijn 18e jaar op een *voor het kind* adequate termijn (binnen een (half) jaar) en hem daarmee bestaanszekerheid bieden.<sup>5</sup>

Het Pedagogisch Model is met name bedoeld voor jonge kinderen, 0 t/m 11 jaar.

Het opvoedingsperspectief is:  
óf definitieve plaatsing bij de ouder,

---

<sup>3</sup> Van den Bergh, P.M. & Weterings, A.M. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind*. Utrecht, Agiel. Weterings, A.M. (1977). *Het pleeggezin als opvoedingssituatie*. Groningen: VRB Drukkerijen.

<sup>4</sup> Onder 'weinig beïnvloedbaar' valt ook aangepast gedrag als 'onbereikbaarheid' van het kind.

<sup>5</sup> Van den Bergh, P.M. & Weterings, A.M. (Red.) 2010. *Pleegzorg in Perspectief, ontwikkelingen in theorie en praktijk*, Assen, Van Gorcum, Hoofdstuk 20: Perspectief voor de Pleegzorg, p. 321-337; Weterings, A.M. (1991) *Een profielschets voor een pedagogisch beleid in de jeugdhulpverlening, toegespitst op pleegzorg*. Leiden. Rijksuniversiteit Leiden, COJ.

óf permanente plaatsing bij pleegouders.

#### 4. Richtlijnen voor de opzet van het 'Pedagogisch Model bij Terugplaatsing'

In overleg tussen Bureau Jeugdzorg en de Zorgaanbieders worden de volgende richtlijnen voor ieder kind geconcretiseerd.

1. Een terugplaatsingstraject wordt kort na de uithuisplaatsing (3 à 6 maanden) ingezet. Het kind heeft dan nog een bepaalde emotionele binding met zijn ouder waarop voortgebouwd kan worden. De ouder is dan nog de belangrijkste persoon in zijn leven.
2. Een gehechtheids- en opvoedingsrelatie van het kind met een pleegouder is na 3 à 6 maanden meestal nog niet diepgaand. Bij terugplaatsing kan hierdoor een trauma door verlies van deze pleegouder worden voorkomen.
3. Frequente bezoeken van het kind aan zijn ouder thuis (minimaal 1 x per week).
4. Intensieve begeleiding van de bezoeken door een ambulant hulpverlener.
5. Met de ouders worden *diagnostische interviews* gehouden door de ambulant hulpverlener aan de hand van zes lijsten uit het Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium (PSI)<sup>6</sup> om te kunnen aansluiten op de beleving van de ouder.
6. Met dezelfde lijsten uit het PSI<sup>7</sup>, wordt ook onderzocht op welke manier het kind zich in het pleeggezin heeft ontwikkeld en op welke manier de contacten van het kind met zijn ouders verlopen.
7. De bezoeken van het kind aan zijn ouder worden door de ambulant hulpverlener geobserveerd aan de hand van PSI-observatielijsten.
8. De pleegouders vullen observatielijsten in over de reacties van het kind op de bezoeken aan de ouder.
9. Op basis van de bovengenoemde vier informatie-bronnen wordt door een van het gezin onafhankelijke gedragswetenschapper (onderzoeker-rapporteur) het rapport over de Taxatie van de OpvoedingsSituatie (TOS-rapport) opgesteld, met een advies en doelen voor begeleiding.
10. Het TOS-rapport wordt besproken met Bureau Jeugdzorg.
11. Het opvoedingsbesluit wordt genomen door Bureau Jeugdzorg in overleg met een Zorgaanbieder voor Pleegzorg.
12. Bij de start van het traject wordt met de pleegouders besproken of zij bereid zijn het kind in principe definitief in hun gezin zouden willen opnemen, indien het kind niet teruggeplaatst kan worden.
13. Om het advies, wel of geen terugplaatsing, te kunnen effectueren is het gewenst dat het terugplaatsingstraject volgens het Pedagogisch Model wordt uitgevoerd binnen een Maatregel voor Kinderbescherming.
14. Bij het opvoedings-besluit 'permanent verblijf in een pleeggezin', wordt door Bureau Jeugdzorg een verzoek ingediend bij de Raad voor de Kinderbescherming om onderzoek te doen naar gezagsbeëindiging van de ouder(s).
15. Indien het kind niet wordt teruggeplaatst wordt de ouder begeleid om een positieve emotionele relatie met het kind te kunnen ontwikkelen.
16. Na een jaar wordt nagegaan in hoeverre het opvoedingsbesluit het kind ten goede is gekomen.

## Deel 2. De uitvoering en ervaring van het Pedagogisch Model in de praktijk van Kompaan en de Bocht

---

<sup>6</sup> Het PSI is ontwikkeld als instrumentarium ten behoeve van de hulpverlening. Het bestaat uit 12 à 15 halfgestructureerde vragenlijsten. Het PSI is genormeerd en de meeste lijsten zijn gevalideerd. De (pleeg)ouder kan aan de hand van vaste vragen zijn mening geven. De informatie van de (pleeg)ouder wordt door de gezinsbegeleider opgeschreven. Op basis van deze informatie wordt een Risico-Taxatie gemaakt van de opvoedingssituatie door een van het gezin onafhankelijke beoordelaar, de 'weger' van de informatie (een gedragswetenschapper).

<sup>7</sup> De gebruikte vragenlijsten zijn voor de pleegouder inhoudelijk hetzelfde als voor de ouder.

### 1.De rol van het kind

Zoals al eerder besproken is duidelijkheid over het opvoedingsperspectief voor het kind van groot belang. Het Pedagogisch Model geeft deze duidelijkheid. Het traject heeft echter in de praktijk wel een impact op het kind. Door de intensieve bezoeksregeling voelt het kind ten eerste de spanning van: "Wat zal eruit gaan komen?" en "Waar zal ik gaan wonen?". Daarnaast moet het kind steeds schakelen tussen de situatie bij ouders en het pleeggezin. Dit zorgt voor verwarring.

De meeste kinderen laten dan ook reacties zien in emoties en gedrag zoals: huilbuien, boosheid, aandacht vragen, zich terugtrekken/afsluiten, heel erg aanpassen, regressief gedrag (broekplassen/poeppen, veel op schoot willen zitten) en worstelen met de loyaliteit naar ouders/pleegouders. Van belang is dat er steeds goed gekeken wordt naar het kind en hoe het kind tijdens het traject te ondersteunen. Het traject is relatief een korte periode, dus het is van belang het traject af te ronden, omdat er op deze manier de duidelijkheid komt voor het kind, die hij zo nodig heeft. Deze duidelijkheid zorgt voor "rust en weten waar je aan toe bent". Er komt een basis voor verdere ontwikkeling.

### 2.De rol van de ouder

De ouder krijgt middels het Pedagogisch Model de kans om met intensieve begeleiding ervoor te zorgen dat het kind weer thuis komt wonen. Door de zeer intensieve begeleiding en de uitgebreide en diepgaande diagnostische interviews met ouders (over het verloop van de ouder-kind relatie en de ontwikkeling van het kind voor de uithuisplaatsing) voelen zij zich ondanks de pijn die het oproept vaak wel serieus genomen.

De ouder heeft onder begeleiding gedurende dit traject wekelijks contact met het kind, wat uitgebreid wordt van 1 tot 2 uur per week naar een hele dag tot uiteindelijk logeren bij de ouder. De ambulante werker begeleidt de ouder thuis en de ouder krijgt aanwijzingen over de omgang met het kind. Het traject levert naast het ervaren van "een kans" tevens spanning op bij de ouder. Bang om fouten te maken, een hulpverlener die alles ziet. Daarnaast weet de ouder dat ook kan worden besloten dat het kind niet meer thuis komt wonen, maar in een pleeggezin op zal groeien tot volwassenheid. Er hangt nogal wat van af voor de ouder.

De duidelijkheid over het opvoedingsperspectief kan voor de ouder zeer pijnlijk zijn wanneer besloten wordt dat het kind niet meer thuis komt wonen. Het gevoel van falen speelt een rol. Sommige ouders gaan ondanks deze pijn en het rouwproces waar zij dan in terecht komen wel rust ervaren. Ze hoeven niet meer te strijden. Het gevoel van berusting lijkt versterkt te worden doordat de ouder ervaren heeft daadwerkelijk een kans te hebben gekregen. Bij sommige ouders is dit niet het geval. Het is dan ook belangrijk dat de ouder na het Pedagogisch Model ondersteuning krijgt bij het leren omgaan met de andere rol in het leven van het kind en het bevorderen van een goede emotionele band met het kind.

### 3.De rol van de pleegouder

Het Pedagogisch Model is ook voor de pleegouder een intensief traject. Zoals eerder beschreven is de kans zeer groot dat het kind gaat reageren op deze intensieve bezoeksregeling. De pleegouder moet achter het gedrag kunnen kijken van het kind, aansluiten bij deze gevoelens en het kind toestemming blijven geven om naar de ouder te gaan.

Daarnaast moeten de frequente bezoeken praktisch worden ingepland in het leven van het kind en het pleeggezin.

Verder worden er bij de pleegouder diagnostische interviews afgenomen over de ontwikkeling van het kind, de relatie kind-pleegouder en de contacten met de ouder.

Tenslotte moet de pleegouder wekelijks observatielijsten bijhouden over de reacties van het kind op de bezoeken met de ouder.

Ondanks dat dit traject veel vraagt van pleegouders, zijn zij positief over het traject.

### 4.De rol van de ambulante werker

De rol van de ambulante werker binnen het Pedagogisch Model is essentieel. Hij heeft de taak de ouder te begeleiden gedurende een traject waar voor de ouder enorm veel van afhangt. Dit is van

invloed op de emoties van de ouder en op het verantwoordelijkheidsgevoel en de emoties van de ambulante werker. De rol wordt door de ambulante werker als zeer uitdagend ervaren, maar ook als ingewikkeld. De ambulante werker moet om kunnen gaan met het spanningsveld van intensieve betrokkenheid bij de ouder en het ontwikkelingsbelang van het kind.

De ambulante werker begeleidt de ouder thuis intensief (soms 5 uur per week). Hij neemt de diagnostische interviews af, observeert de ouder-kind interactie en geeft aanwijzingen. Hierdoor ontstaat een band tussen de ouder en ambulante werker en is er sprake van betrokkenheid.

Aan de andere kant moet de ambulante werker zich bewust zijn van zijn positie. Hij moet aan de ouder steeds duidelijk blijven maken dat het advies van het Pedagogisch Model twee kanten op kan gaan: het kind kan weer thuis komen wonen of het kind groeit op in het pleeggezin. Dit advies wordt gegeven door de onafhankelijke onderzoeker-rapporteur. De informatie van de ambulante werker gaat naar de onderzoeker-rapporteur. Hij analyseert de informatie van de ambulante werker met het oog op de betekenis voor het kind. De ambulante werker kan door deze taakverdeling vrijer het intensieve contact aangaan met de ouder, omdat hij het uiteindelijke totale advies niet hoeft te geven.

Tenslotte is het belangrijk dat de ambulante werker rekening houdt met zowel (de gevoelens van) de ouder, als de pleegouder, als het kind. Onderlinge afstemming met de pleegzorgwerker is hiervoor nodig.

#### 5. De rol van de pleegzorgwerker

De pleegzorgwerker coördineert de zorg en ondersteunt het kind en de pleegouders in deze enorm spannende periode. Gezien het grote beroep wat het Pedagogisch Model doet op kind en pleegouder is begeleiding door de pleegzorgwerker noodzakelijk om het traject zo goed mogelijk af te kunnen maken. Er moet met name aandacht zijn voor het kunnen begrijpen van het gedrag van het kind.

Daarnaast neemt de pleegzorgwerker de diagnostische interviews af bij de pleegouder.

Tevens moet hij gedurende het Pedagogisch Model samen met pleegouders extra zicht houden op de ontwikkeling van het kind en of het kind niet teveel lijdt onder het traject.

Tenslotte moet de pleegzorgwerker net als de ambulante werker rekening houden met zowel (de gevoelens van) de pleegouder, als de ouder, als het kind en op zijn beurt afstemmen met de ambulante werker.

Ook pleegzorgwerkers zijn ondanks de intensiviteit enthousiast over het traject.

#### 6. De rol van de coördinator-gedragswetenschapper binnen pleegzorg

De coördinator-gedragswetenschapper volgt/coördineert het proces op afstand en is aanwezig bij het eerste afstemmingsoverleg met BJZ en andere hulpverleningsinstanties.

Daarnaast moet de coördinator-gedragswetenschapper oog hebben voor de rollen van alle partijen (extra voor het kind) en wat de onderlinge invloed is op elkaar.

Specifieke aandacht moet er zijn voor de rol van de ambulante werker en het spanningsveld waar hij in zit. Tenslotte heeft de coördinator-gedragswetenschapper de taak het uiteindelijke advies van het Pedagogisch Model te bespreken met alle partijen. Door het feit dat de coördinator-gedragswetenschapper meer afstand heeft van het kind, de ouder en de pleegouder is er bewust voor gekozen deze taak bij hem neer te leggen.

#### 7. De rol van de onderzoeker-rapporteur

De onderzoeker-rapporteur weegt de diagnostische interviews en de observaties. Vervolgens schrijft hij onafhankelijk van kind, ouder en pleegouder op basis van de gegevens van alle partijen het advies over het opvoedingsperspectief van het kind. Er is bewust gekozen voor deze onafhankelijke persoon, die niemand heeft ontmoet. Hij kan op deze manier onafhankelijk blijven en puur op basis van de schriftelijke informatie het advies schrijven. Hierbij staan de kansen voor een adequate ontwikkeling van het kind voorop.

#### 8. De rol van BJZ

Intensieve samenwerking tussen BJZ (afdeling jeugdbescherming) en Kompaan en de Bocht over de voorwaarden voor terug thuis plaatsing en het gezamenlijk volgen van het traject is van belang. Zo wordt er voor de ouder één duidelijke lijn gehanteerd.

BJZ heeft de taak n.a.v. het advies van het Pedagogisch Model het besluit te nemen over het opvoedingsperspectief van het kind. Als besloten is dat het kind in het pleeggezin op zal groeien wordt er een gezagsbeëindiging van de ouder aangevraagd bij de rechtbank. De samenwerking met BJZ wordt hierin als zeer positief ervaren.

### **Deel 3. Resultaten uit het onderzoek naar het verloop van de trajecten**

Dr.A.M.Weterings

#### 3.1 De onderzoeksgroep

Vanaf de zomer 2011 t/m december 2012 zijn 28 kinderen opgenomen in het project: 'Pedagogisch Model bij Terugplaatsing'. Bij hen zijn 33 trajecten uitgevoerd. De ouders van 5 kinderen woonden niet (meer) samen. Voor hen werd het traject ingezet bij zowel de vader als de moeder.

De leeftijd van de kinderen was 0 t/m 11 jaar, terwijl een kind 15 jaar oud was.

In de eerste helft van 2013 zijn 5 trajecten afgerond, bij twee gezinnen.

De leeftijd van de kinderen is:

9 kinderen van 6 t/m 11 jaar (waarbij een kind 15 jaar was)

24 kinderen van 0 t/m 5 jaar

33 kinderen in totaal.

De kinderen komen uit 19 gezinnen, d,w,z. **1,7 kind per gezin.**

#### 3.2 Aantal en duur van de trajecten

##### Aantal trajecten

Voor ieder uithuisgeplaatst kind uit een gezin is een traject ingezet. Als de ouders samenwoonden, werden zowel voor de interactie kind-vader als voor de interactie kind-moeder begeleiding en observaties uitgevoerd. Als de ouders waren gescheiden, werd een traject ingezet bij beide ouders. Als een van de ouders een nieuwe partner had gekregen, werden ook observaties en begeleiding uitgevoerd voor de interactie kind-nieuwe partner.

In totaal werden 48 trajecten voor de 33 kinderen ingezet, gemiddeld **1,5 traject per kind.**

##### Duur van de trajecten

De gemiddelde duur van de trajecten is **4 maanden**, korter dan in de opzet was voorzien.

#### 3.3 Wel/niet teruggeplaatste kinderen

##### 7 kinderen zijn teruggeplaatst

- 6 kinderen (uit 3 gezinnen) zijn teruggeplaatst volgens het advies (18%<sup>8</sup>).
- 1 kind (uit een gezin met 3 kinderen) is enige tijd na het advies 'niet-terugplaatsen', wel teruggeplaatst omdat geen geschikt pleeggezin werd gevonden en deze relatie ouder- kind zich positief ontwikkelde.

##### 26 kinderen zijn niet teruggeplaatst

- 2 kinderen zijn in een internaat geplaatst vanwege gedragsproblemen
- 13 kinderen kunnen tot hun 18e jaar in hetzelfde pleeggezin blijven wonen
- 11 kinderen zijn (of worden) overgeplaatst naar een perspectiefbiedend pleeggezin waar zij tot hun 18e jaar kunnen blijven wonen.

33 kinderen in totaal

**De helft van de kinderen kunnen opgroeien in hetzelfde pleeggezin.**

#### 3.4 Resultaten m.b.t de positieve interacties van het kind met de ouders

##### Gegevens

Als het traject werd ingezet voor terugplaatsing bij samenwonende ouders, werden de observaties

<sup>8</sup> Dit percentage ligt iets onder het gemiddelde van teruggeplaatste kinderen, nl. 20 - 40%. Zie eerder.



over ieder kind met ieder van de ouders apart geregistreerd op observatielijsten. Als de ouders gescheiden waren en terugplaatsing bij beide ouders werd overwogen, dan zijn begeleiding en observaties eveneens uitgevoerd voor de beide ouders. Als een van de ouders een nieuwe partner had, werden de observaties ook uitgevoerd m.b.t de interactie kind-nieuwe partner. (Enkele kinderen hadden hierdoor drie geobserveerde trajecten, namelijk voor de interactie vader-kind, moeder-kind en nieuwe partner-kind)

Het aantal bezoeken waarbij de interactie van het kind met zijn ouder is geobserveerd varieerde van 2 tot 20, met een **gemiddelde van 11 geobserveerde bezoeken per kind** met een ouder of nieuw partner van de ouder. Bij vier trajecten vonden de observaties alleen op de dagbehandeling bij Kompaan plaats.

#### Inhoud van de observaties

De 18 items op de observatielijsten van de reacties van het kind op de ouder kunnen worden aangegeven op een 5-puntsschaal. Als positief is gerekend: de scores 4 en 5. Bij de positief geformuleerde items en de scores 1 en 2 op de negatief geformuleerde items. (Dit wil zeggen dat negatief gedrag, bv. Aanwijzingen van de ouder afwijzen, weinig voorkwam.) Enkele voorbeelden van positief gedrag van het kind:

- aangehaald willen worden
- oogcontact zoeken
- gaat in op de pogingen van de ouder om contact te maken
- accepteren van het gezag
- accepteren van de stimulans
- gezamenlijke activiteit loopt plezierig.

#### Gemiddeld percentage positieve interacties kind-ouder

- **60%** voor 33 kinderen met 48 trajecten, variërend van 5% t/m 97%.
- **80%** voor 6 kinderen die zijn teruggeplaatst, met 8 trajecten, volgens advies, variërend van 72% t/m 96%.
- **56%** voor 27 kinderen, niet-teruggeplaatst vlg. advies, met 40 trajecten, variërend van 5% t/m 97% (berekend voordat het 7e kind niet volgens het advies werd teruggeplaatst).

#### Verschillen in percentage positieve interacties per locatie

Bij 27 kinderen vonden de observaties plaats op twee locaties: bij 2 à 3 bezoeken aan het begin van het traject bij de pleegouders of op de dagbehandeling van Kompaan en de Bocht. Daarna vonden de observaties plaats bij de ouders thuis, waarbij bij vier trajecten dit niet mogelijk bleek.

Er blijken duidelijke verschillen te zijn in de positieve interactie vanuit het kind naar de ouder bij de ouders thuis of bij pleegouders, respectievelijk op de dagbehandeling.

In 9 trajecten reageerde het kind positiever op de ouder bij de ouder thuis dan op een andere locatie (5x op de dagbehandeling en 4 x bij de pleegouders).

In 9 trajecten reageerde het kind positiever op de ouder bij de pleegouders.

In 9 trajecten kwamen de observaties overeen (d.w.z. minder dan 10% verschil).

27 trajecten waarbij de observaties op twee locaties plaatsvonden.

Dit betekent dat **in 2/3 van de trajecten verschillen** zijn te zien in de manier waarop het kind op de ouder reageert, afhankelijk van de situatie waarin de bezoeken plaatsvinden. Bij de pleegouders reageert het kind vaker positiever op de ouder dan bij de ouder thuis. Bij observaties op de dagbehandeling komt het niet voor dat het kind daar positiever reageert op de ouders dan bij de ouder thuis.

In een aantal trajecten waren de verschillen groot: ongeveer 50%.

Hoewel de aantallen klein zijn, wijzen de gegevens in de richting van: reacties van het kind op de ouder kunnen het beste plaats vinden en geobserveerd worden bij de ouders thuis als men een beeld wil verkrijgen van de interactie kind-ouder in emotioneel én pedagogisch opzicht.

### 3.5 Resultaten m.b.t gezagsbeëindiging

In de zomer van 2013 blijkt:

© Minisymposium: *Met een goed advies weer toekomst! Kompaan en de Bocht dd 23-10-13, inzake het Pedagogisch Model bij Terugplaatsing Dr.A.M.Weterings & Drs. M. Bakker*

- bij 4 van de 26 niet-teruggeplaatste kinderen is de voogdij overgedragen aan Bureau Jeugdzorg.
- Voor 11 kinderen is een verzoek tot gezagsbeëindiging van de ouder(s) ingediend.
- Bij 5 kinderen is Bureau Jeugdzorg voornemens gezagsbeëindiging van de ouder te entameren.
- Bij 1 kind is het niet bekend of een procedure voor gezagsbeëindiging is gestart.
- Bij 2 kinderen is niet bekend of een procedure is gestart omdat zij in pleeggezinnen van een andere zorgaanbieder zijn geplaatst.
- 3 kinderen zijn vrijwillig geplaatst (waarbij twee kinderen uit een gezin). Gezagsbeëindiging wordt niet aangevraagd.

#### Bestaanszekerheid binnen een jaar

- 6 kinderen die zijn teruggeplaatst,
- 16 kinderen waarbij een voogdijprocedure is gestart of reeds beëindigd.

22 (van de 33) kinderen in totaal. Dit is 67%. (met een kind dat later is teruggegaan naar de ouder, niet volgens advies, is dit 70%)

#### 3.6 Maatschappelijke relevantie

Het belang van het creëren van bestaanszekerheid doet zich voor op twee terreinen.

- Naarmate een kind zich positiever en meer leeftijds-adequaat ontwikkelt, geeft hij minder problemen in de omgang met volwassenen (zijn primaire verzorger, leerkrachten op school) en in de omgang met andere kinderen.
- De ouder krijgt mogelijkheden voor een eigen positieve ontwikkeling van zijn persoonlijkheid.
- De negatieve spiraal van een pedagogisch en emotioneel verwaarloosd kind dat opgroeit als een ouder die te weinig liefde en leiding van zijn ouder heeft ervaren om dit aan zijn kind te kunnen geven, wordt doorbroken. Over de generaties heen wordt de mogelijkheid geschapen voor adequate ontwikkeling van het kind.

### **Deel 4. Resultaten van de trajecten van 33 kinderen in de praktijk**

Drs.M.Bakker

#### 1.Ontwikkeling van de kinderen na het advies van het Pedagogisch Model

- Bij de 7 kinderen die terug naar huis zijn gegaan (6 kinderen volgens het advies van het pedagogisch model en 1 kind niet volgens het advies van het pedagogisch model) is er rust te zien in. Er is weer basis voor verdere ontwikkeling. Bij 2 kinderen is therapie op sociaal emotioneel gebied geadviseerd.
- Bij 19 kinderen die op advies van het Pedagogisch Model in een pleeggezin van Kompaan en de Bocht wonen is eveneens rust te zien. Ondanks verdriet over dat zij nooit meer bij papa en/of mama kunnen wonen, lijkt er bij veel pleegkinderen tevens opluchting. Kinderen krijgen meer ruimte om zich verder te gaan ontwikkelen, sommige kinderen laten een lichamelijke groeisput zien, zijn minder bepalend, minder emotioneel van slag, lijken meer open te worden in hun emoties, zijn meer ontspannen en durven langzaam meer te gaan vertrouwen op anderen. De ontwikkeling van de kinderen stagneert niet langer. Te zien is dat de kinderen hierdoor ook meer "pijn vanuit het verleden" durven te laten zien. Doordat er een veilige basis is in het pleeggezin kan er nu gericht therapie worden ingezet. Voor 13 kinderen wordt extra ondersteuning ingezet of aangevraagd op sociaal emotioneel gebied.
- Met 3 kinderen die in een pleeggezin van Kompaan en de Bocht verblijven gaat het niet goed. Zij ervaren onvoldoende rust en de ontwikkeling van deze kinderen stagneert. Door de oppositie van ouders wordt het juridisch proces en de overplaatsingen naar perspectiefbiedende pleeggezinnen vertraagd.
- Bij 2 kinderen is niet bekend hoe de ontwikkeling verloopt, omdat zij in pleeggezinnen van een andere zorgaanbieder zijn geplaatst.

- 2 kinderen verblijven binnen de residentie, dit betekent dat zij nog geen duidelijkheid ervaren over hun opvoedingsperspectief en nog geen specifieke hechtingsrelatie aan kunnen gaan.

In totaal is er bij 26 van de 33 kinderen rust te zien nadat zij duidelijkheid hebben gekregen over hun opvoedingsperspectief middels het Pedagogisch Model. Dit is bijna 80%.

### 2.Omgang ouder-kind na het advies van het Pedagogisch Model

- Bij 4 van de 7 thuisgeplaatste kinderen is de ouder-kind omgang positief. Bij 3 kinderen verloopt dit redelijk positief. Extra ambulante ondersteuning helpt ouder en kind hierbij.
- Bij 19 kinderen die in een pleeggezin wonen verloopt de ouder-kind omgang tijdens de bezoeken positief. Bij de helft van deze kinderen is er een zeer duidelijke vooruitgang te zien in het contact met de ouder. Er is veel meer ontspanning te zien bij het kind en de ouder.
- Bij de 3 kinderen die in een pleeggezin verblijven en die stagneren in hun ontwikkeling is de omgang met ouders spannend voor de kinderen.
- Bij 2 kinderen is geen zicht op de ouder-kind omgang, omdat zij in pleeggezinnen van een andere zorgaanbieder zijn geplaatst.
- De 2 kinderen die binnen de residentie verblijven hebben regelmatig contact met ouders. Hoe de omgang er concreet uit ziet is niet bekend.

### 3.Begeleiding ouder na het advies van het Pedagogisch Model

- Bij alle 7 thuisgeplaatste kinderen is er begeleiding voor de ouder ingezet op pedagogisch en praktisch gebied. Bij 2 kinderen is deze praktische pedagogische begeleiding reeds positief afgesloten.
- Bij 10 kinderen van de 22 kinderen die in een pleeggezin wonen van Kompaan en de Bocht ontvangt de ouder ondersteuning gericht op het omgaan met de andere rol in het leven van het kind en de emotionele band met het kind.
- Bij 2 kinderen van de 22 kinderen die in een pleeggezin wonen is begeleiding van de ouder niet meer nodig.
- Bij 10 kinderen van de 22 kinderen die in een pleeggezin wonen wordt bekeken/overlegd met de ouder en BJZ welke vorm en omvang van hulp er ingezet gaat worden voor de ouder.
- Bij 2 kinderen is geen zicht op de hulp voor de ouder, omdat zij in pleeggezinnen van een andere zorgaanbieder zijn geplaatst.
- De ouders van de 2 kinderen die binnen de residentie verblijven ontvangen ambulante ondersteuning vanuit de groep.

### 4.Kostenbesparing

De kostenbesparing kan op drie terreinen plaatsvinden:

- Het voorkomen van toename van de ontwikkelingsproblemen van het kind. Zich problematisch gedragende kinderen kosten de maatschappij veel geld aan hulp en steun.
- Het voorkomen van overplaatsing van een kind is kostbaar vanwege extra beleid en management.
- Het voorkomen van een plaatsing binnen de residentie van een kind geeft een kostenbesparing van € 56.500,- (€69.000,- kosten residentie minus €12.500,- pleegzorgkosten).



