

Dossieronderzoek

Pleeggezinplaatsingen 2009

bij
Bureau Jeugdzorg Rotterdam
en
Bureau Jeugdzorg Overijssel

Dr. P.M. van den Bergh
&
Dr. A.M. Weterings

Afdeling Orthopedagogiek

september 2010



Universiteit Leiden

© Dr. P.M. van den Bergh & Dr. A.M. Weterings
September 2010
Universiteit Leiden, afdeling Orthopedagogiek

Voorwoord

Het onderhavige onderzoeksrapport naar pleeggezinplaatsingen bij Bureaus Jeugdzorg is in 2009 gestart en is mede gebaseerd op de deelonderzoeken die drie masterstudenten van de afdeling Orthopedagogiek van de universiteit Leiden hebben uitgevoerd.

Twee Bureaus Jeugdzorg hebben enthousiast gereageerd op het verzoek van het onderzoeksteam Pleegzorg van voornoemde universiteit, namelijk Bureau jeugdzorg Rotterdam en Bureau jeugdzorg Overijssel om een dossieronderzoek uit te voeren binnen hun organisatie.

Langs deze weg wil het onderzoeksteam beide directies van de bureaus jeugdzorg in de personen van Huub Friele en Martin Dirkse, hartelijk dank zeggen voor hun medewerking aan dit onderzoek. Voor BJZ Rotterdam is ook Mw. Drs. Ilse Tolsma een grote stimulerende kracht geweest achter dit onderzoek.

Tevens willen we de medewerkers van het archief van deze organisaties dank zeggen voor het verzamelen van de benodigde gegevens en dossiers.

Daarnaast willen we de studenten aan dit onderzoek, Vanessa Dalm, Rianne Schuurman en Lisette van Arkel, bedanken voor hun inzet bij de totstandkoming van dit rapport. Een gedeelte van hun resultaten heeft bijgedragen aan het boek *Pleegzorg in perspectief* dat onlangs bij Van Gorcum is uitgegeven.

Dit onderzoeksrapport is een verdieping van het door de studenten aangedragen materiaal. Er zijn op grond van dit beperkte onderzoek enkele interessante gedachten ontwikkeld, die het beleid op het gebied van de pleegzorg zouden kunnen sturen.

We hopen dat de lezer dat met ons eens is.

Leiden, september 2010

Dr. Peter M. van den Bergh
Mw. Dr. Tonny (A.M.) Weterings

Inhoudsopgave

Voorwoord

1	Achtergrond van het onderzoek	7
2	Opzet van het onderzoek	9
2.1	DOEL VAN HET DOSSIERONDERZOEK	9
2.2	INCLUSIE- EN EXCLUSIECRITERIA VAN DE ONDERZOEKSGROEP	9
2.3	ONDERZOCHE ODERWERPEN	10
2.4	OPERATIONALISERING VAN ENKELE BEGRIPPEN	11
2.5	SCORING VAN DE GEGEVENS	13
3	Gegevens over de onderzoeksgroep	15
3.1	DE SAMENSTELLING VAN DE ONDERZOEKSGROEP	15
3.2	KINDERBESCHERMINGSMAATREGEL	15
4	Uithuisplaatsing en voorafgaande hulpverlening.....	17
4.1	GEGEVENS OVER DE AANLEIDING TOT DE UITHUISPLAATSING	17
4.2	HULPVERLENING VOORAFGAAND AAN DE PLEEGGEZINPLAATSING.....	19
5	De pleeggezinplaatsing.....	21
5.1	REDEN VAN DE PLEEGGEZINPLAATSING	21
5.2	ONTWIKKELING VAN DE PLEEGKINDEREN	22
5.3	HULPVERLENING TIJDENS DE PLEEGGEZINPLAATSING	25
5.4	RELATIE PLEEGGouders – PLEEGKIND	27
5.5	NETWERK- EN BESTANDPLEEGGEZINNEN	28
6	Contacten met ouders.....	32
7	Verplaatsingen van het pleegkind en beëindiging van de	
	pleeggezinplaatsing	34
7.1	INLEIDING	34
7.2	AANTAL VERPLAATSINGEN	34
7.3	BEËINDIGING VAN DE PLAATSING	35
7.4	FACTOREN DIE HET BEËINDIGEN VAN EEN PLEEGGEZINPLAATSING BEÏNVLOEDEN ...	36
8	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	37
8.1	INLEIDING	37
8.2	SAMENVATTING	37
8.3	CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN.....	40
8.4	EINDCONCLUSIE	46
	Geraadpleegde literatuur	51
	Bijlagen	53

1 Achtergrond van het onderzoek

Binnen het werkveld van de jeugd- en pleegzorg bestaat behoefte aan kennis over de redenen waarom kinderen uithuis geplaatst worden en in een pleeggezin worden geplaatst. Gegevens hierover kunnen mogelijk beleid ondersteunen dan wel beleid in een andere richting stimuleren.

In het kader van het onderzoeksprogramma Pleegzorg van de afdeling orthopedagogiek van de Universiteit Leiden hebben drie Masterstudenten Orthopedagogiek een dossieronderzoek uitgevoerd bij twee Bureaus Jeugdzorg (BJZ).

BJZ Rotterdam (met vier locaties) en BJZ Overijssel (locatie Zwolle) hebben hun dossiers ter beschikking gesteld voor onderzoek.

In totaal zijn 150 dossiers onderzocht: 100 dossiers bij BJZ Rotterdam en 50 dossiers bij BJZO. De studenten hebben de dossiers bestudeerd op de locatie. De medewerking van de beide instellingen was adequaat en plezierig.

De drie studenten hebben allen de gegevens uit de dossiers op dezelfde wijze geregistreerd, zodat ieder gebruik kon maken van de gegevens uit de 150 dossiers. Ieder van hen heeft een eigen onderwerp gekozen voor hun afstuderen:

- Lisette van Arkel: Factoren die bijdragen aan de verplaatsing van een pleegkind;
- Vanessa Dalm: Netwerkwerk- en Bestandspleeggezinnen en
- Rianne Schuurman: Pleegzorg: de gerapporteerde problemen en hulpverlening.

De studenten hebben hun scriptie afgerond in 2009. Enkele gegevens uit voormelde scripties zijn opgenomen in het boek *Pleegzorg in Perspectief, Ontwikkelingen in theorie en praktijk* onder redactie van Van den Bergh & Weterings (2010).

Het onderhavige rapport is een weergave van de belangrijkste resultaten in samenhang met elkaar met het oog op de relevantie voor de praktijk.

Eerst wordt de opzet van het onderzoek besproken (§ 2). Vervolgens komen aan bod: gegevens over de onderzoeksgroep (§ 3), de voorafgaande hulpverlening aan het gezin en de uithuisplaatsing (§ 4).

In § 5 wordt uitgebreid aandacht besteed aan de pleeggezinplaatsing, waarna in § 6 de diverse contacten van het pleeggezin met ouders en hulpverleners de revue passeren. In paragraaf 7 wordt het verplaatsen van het pleegkind aan bod gesteld en de mogelijke beëindiging van de plaatsing.

In § 8 tenslotte blikken we terug op de onderzoeksresultaten en zullen enkele beleidsaanbevelingen gedaan worden.

2 Opzet van het onderzoek

2.1 Doel van het dossieronderzoek

Het doel van het dossieronderzoek is na te gaan welke factoren de ontwikkeling van het pleegkind beïnvloeden.

Voor het dossieronderzoek is een format ontwikkeld (zie bijlage 1). De operationalisering van de aard van de hulpverlening, van de ontwikkeling van het kind en de ontwikkeling van de relatie tussen kind en pleegouders, zijn ontleend aan het Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium (PSI, Weterings & Van den Bergh, 2006). Dit instrumentarium is ontwikkeld vanaf 1990. Het heeft als doel een risicotaxatie te maken van een opvoedingssituatie, het gezin, pleeggezin of residentiële instelling.

Bij de verzameling van de gegevens uit de dossiers is gebruik gemaakt van de beschikbare verslagen, hulpverleningsplannen, evaluatieverslagen van BJZ, rapporten van de Raad voor de Kinderbescherming, verslagen van de Zorgaanbieder pleegzorg en pleegzorgwerkers en beschikkingen van de Kinderrechter. Dat is tevens een beperking van het onderzoek. Middels dit onderzoek kunnen we niet achterhalen of het dossier een adequaat beeld geeft van het kind en de situatie waarin hij zich bevindt. Van belang is echter dat op grond van de dossierinformatie er beslissingen over kinderen worden genomen, die verstrekkende gevolgen heeft voor alle betrokkenen.

2.2 Inclusie- en exclusiecriteria van de onderzoeksgroep

Voor de selectie van de dossiers zijn de volgende criteria gehanteerd.

- Pleeggezinplaatsing in de jaren 2005-2008
De dossiers van die kinderen worden onderzocht, die in een pleeggezin geplaatst zijn in de jaren 2005-2008. Om zorg te dragen voor een organisatorisch eenduidige periode is gekozen voor de start van een pleeggezinplaatsing in 2005 of later omdat in 2005 de Wet op de jeugdzorg (Wjz) van kracht werd. Het dossieronderzoek is gestart begin 2009.
- Leeftijd van de kinderen bij aanvang van de plaatsing 0 t/m 11 jaar
Voor de leeftijdscategorie 0 t/m 11 jaar is gekozen omdat de kinderen in die periode nog sterk afhankelijk zijn van hun primaire verzorger en verplaatsingen, bijvoorbeeld, een sterke invloed kunnen hebben op het functioneren van het kind.
- Per kind is één pleeggezin onderzocht
In het dossieronderzoek is per kind één pleeggezin onderzocht, het pleeggezin waarin het kind in de periode 2005-2008 het *eerste* werd

geplaatst. De meest recente verslagen van die plaatsing werden geanalyseerd. Voor de niet-beëindigde plaatsingen zijn dit de verslagen uit 2008, bij de beëindigde plaatsingen zijn dit de laatst beschikbare verslagen vóór de beëindiging.

- Als de plaatsing was beëindigd, is de reden van beëindiging, over- of terugplaatsing, onderzocht, maar niet het verdere verloop van de opvoedingssituatie van het kind.
- Crisisopvangpleeggezinnen voor vier weken zijn niet opgenomen
Uitgesloten van het dossieronderzoek werden de crisisopvangpleeggezinplaatsingen van vier weken. Voor deze plaatsingen is geen indicatie van BJZ nodig. Veelal zijn weinig gegevens beschikbaar en men gaat ervan uit dat het kind na de crisis snel weer terug kan naar huis.
- Kinderbeschermingmaatregel
In het onderzoek zijn alleen kinderen betrokken waarbij een maatregel voor kindbescherming van toepassing is. Hiervoor zijn twee redenen. Bij vrijwillige plaatsingen – op verzoek van de ouders – is moeilijker een beleid te voeren daar de ouders hun kind binnen het jaar zonder meer weer in huis kunnen nemen en na dat jaar eveneens als de pleegouders geen beroep doen op het blokkaderecht (als pleegouders dat wel doen, bepaalt de kinderrechter of het kind wel of niet teruggaat naar de ouders indien de ouders een verzoek tot terugplaatsing indienen bij de kinderrechter). De groep met en zonder kindbeschermingsmaatregel zijn daardoor moeilijk vergelijkbaar.
Daarnaast bleek dat bij BJZ Rotterdam slechts op 6% van de kinderen geen maatregel voor Kinderbescherming van toepassing was. Een dergelijk omvang maakt vergelijking moeilijk en zij kunnen niet opgenomen worden in de groep met een kindbeschermingsmaatregel. De vrijwillige plaatsingen zijn om deze redenen in het geheel niet in het onderzoek betrokken, ook niet bij BJZO.

2.3 Onderzochte onderwerpen

De volgende onderwerpen zijn onderzocht.

- Gegevens van het kind en zijn gezin
Opgenomen zijn: geboortedatum, sexe, geboortedata van de vader en de moeder, kindbeschermingsmaatregel (waaronder VOTS). VOTS werd met 'ja' gecodeerd als een beschikking van de kinderrechter in het dossier aanwezig was.
- Geschiedenis vóór de pleeggezinplaatsing, waaronder vóór 2005
Opgenomen zijn: Datum uithuisplaatsing (ook indien vóór 2005); data van overplaatsingen en plaatsing in het huidige pleeggezin; de aanleiding en/of reden tot de uithuisplaatsing

- Hulpverlening voorafgaand aan de plaatsing in het pleeggezin
In het format staan 19 verschillende vormen van hulp of ondersteuning. Deze worden als zodanig in de rapportage vermeld.
- Criteria voor het plaatsen van het kind in een pleeggezin
Doel van de plaatsing. In het dossier staan de volgende criteria vermeld: het bieden van veiligheid, structuur, onderdak of een gezinssituatie en of het bevorderen van de ontwikkeling van het kind.
- De ontwikkelingsstaat van het kind bij de plaatsing
Op basis van het PSI zijn zeven aspecten opgenomen, namelijk de ontwikkeling op lichamelijk, motorisch, taal, sociaal en emotioneel gebied, en de vraag of sprake is van een (geestelijke) handicap. Daaraan is toegevoegd: de ontwikkeling op cognitief gebied omdat dit herhaaldelijk in de dossiers werd vermeld.
- Gegevens van het pleeggezin.
Opgenomen zijn: geboortedata pleegouders, samenstelling van het pleeggezin netwerk- of bestandsgezin en soort pleeggezin, crisisplaatsing langer dan vier weken, kortverblijf, perspectiefzoekende of perspectiefbiedende plaatsing of therapeutisch pleeggezin.
- Bezoekregeling met de vader en de bezoekregeling met de moeder
Opgenomen zijn: bezoekfrequentie, contact bij de ouder en/of bij de pleegouders of elders, begeleid of onbegeleid contact.
- De ontwikkeling van het kind tijdens het verblijf in het pleeggezin.
De ontwikkeling van het kind in de loop van de plaatsing wordt opgenomen aan de hand van zelfde onderwerpen als bij de start van de plaatsing. De ontwikkeling van het kind wordt nagegaan aan de hand van het meest recente verslag, uiterlijk in december 2008 of het laatste verslag voor een over- of terugplaatsing.
- De ontwikkeling van gehechtheids- en opvoedingsrelatie van het kind en zijn pleegouders.
De onderwerpen zijn gebaseerd op het PSI.
- Contacten van het pleeggezin met hulpverleners
Nagegaan is met welke hulpverlenende instantie contact is geweest, de aard van het contact en de frequentie van de hulpverlening, uitgesplitst voor het kind, de pleegouders, en voor het kind en pleegouders samen. Daarbij is ook de vraag opgenomen of het perspectief van de plaatsing is gewijzigd gedurende de plaatsing.
- Criteria voor het beëindigen van de plaatsing
Opgenomen is: terug- of overplaatsing, en zo ja om welke redenen; het perspectief van de over- of terugplaatsing en het aantal overplaatsingen van het kind na de beëindiging van de (eerste) plaatsing.

2.4 Operationalisering van enkele begrippen

Aanleiding tot uithuisplaatsing

De aanleiding voor een uithuisplaatsing wordt gecodeerd als 'aangetoond',

'vermoeden van' of 'niet aanwezig'. Wanneer duidelijk naar voren komt dat er sprake is van mishandeling, bijvoorbeeld indien ouders hebben aangegeven dat zij hun kind mishandelen of als op andere wijze is aangetoond dat sprake is van mishandeling, dan wordt mishandeling gecodeerd als 'aangetoond'. Indien er in het dossier wordt aangegeven dat er onzekerheid bestaat over het voorkomen van mishandeling, dan wordt dit gecodeerd als 'vermoeden van', terwijl de codering 'niet aanwezig' wordt gehanteerd als er in het dossier geen melding wordt gemaakt van mishandeling of een verdenking daarvan.

Ontwikkeling van het kind

De volgende ontwikkelingsgebieden zijn onderscheiden.

De lichamelijke ontwikkeling

De lichamelijke ontwikkeling wordt als leeftijdsadequaat of niet-problematisch beschouwd en gecodeerd met 0 punten wanneer geen achterstand of problemen worden vermeld in het dossier óf wanneer expliciet staat vermeld dat het kind zich in lengte en gewicht conform zijn leeftijd heeft ontwikkeld en geen chronische ziekte heeft.

(Verstandelijke) handicap

Wanneer expliciet in het dossier naar voren komt dat bij het desbetreffende pleegkind sprake is van een (verstandelijke) beperking, wordt dit gecodeerd met 'ja'. Het betreft zwakbegaafdheid (IQ tussen 85 en 70) of licht verstandelijk beperkt zijn (IQ tussen 50 en 70). Het kind kan ook een lichamelijke beperking hebben.

Motorische ontwikkeling

Bij de motorische ontwikkeling wordt gevraagd naar de fijne en de grove motoriek. Wanneer in het dossier op één van deze gebieden een achterstand wordt geconstateerd, dan wordt dit als niet leeftijdsadequaat beschouwd.

Spraak- en taalontwikkeling

De spraak- en taalontwikkeling wordt als niet leeftijdsadequaat of problematisch beschouwd, wanneer in het dossier vermeld wordt dat het kind een beperkte woordenschat heeft of zich beperkt uit kan drukken, niet conform zijn leeftijdsgenootjes.

Sociale ontwikkeling m.b.t. de omgang met leeftijdsgenootjes

De sociale ontwikkeling van het pleegkind wat betreft de omgang met leeftijdsgenoten wordt als problematisch of niet leeftijdsadequaat beschouwd als vermeld wordt dat het kind, bijvoorbeeld, meestal 'buiten de groep valt' of vaak ruzie heeft met leeftijdsgenoten.

Sociale ontwikkeling met betrekking tot het functioneren

Het functioneren op sociaal gebied wordt als problematisch of niet leeftijdsadequaat beschouwd als vermeld wordt dat het kind (te) weinig zelfredzaam is, zijn seksuele ontwikkeling problemen geeft, dan wel als het kind niet schoolrijp is.

De emotionele ontwikkeling

Bij de emotionele ontwikkeling wordt gekeken naar de stemming van het

pleegkind, zijn zelfbeheersing, drift- of woedeaanvallen, sprake is van (faal)angst en/of wanneer het kind zich niet uit.

Opmerking

Wanneer expliciet in een dossier naar voren komt, dat er sprake is van problemen op 'sociaal-emotioneel' gebied, dan is zowel het sociale functioneren als de emotionele ontwikkeling beschouwd als inadequaar.

De cognitieve ontwikkeling

Indien uit de dossiers blijkt dat sprake is van schoolachterstand wordt de cognitieve ontwikkeling als niet leeftijdsadequaar of problematisch beschouwd. Het betreft hier geen (chronische) verstandelijke beperking, maar een achterstand op cognitief niveau welke mogelijk ingelopen zou kunnen worden.

NB.

Dit ontwikkelingsgebied is toegevoegd aan de 7 ontwikkelingsgebieden uit het PSI omdat bij bijna een kwart van de kinderen gegevens hierover werden vermeld. Het ontwikkelingsgebied (verstandelijke) handicap is uiteindelijk niet meegeteld bij de verwerking van de gegevens omdat dit aspect slechts bij vier kinderen werd vermeld.

De hechtings- en opvoedingsrelatie van het kind-pleegouders

In de ontwikkeling van de hechtings- en opvoedingsrelatie worden vijf aspecten onderscheiden:

- Het gedrag van het kind ten opzichte van de pleegouders, waaronder het moeilijk accepteren van hun gezag en (veel) aandacht vragen
- Weinig (selectief) contact met de pleegouders en/of 'allemandvriendje' zijn
- Zich uiten van het pleegkind, waaronder driftbuien en/of agressiviteit ten opzichte van de pleegouders.

2.5 Scoring van de gegevens

De gegevens over het kind, zijn ouders en pleegouders zijn overgenomen uit de dossiers. Als een gegeven ontbrak, werd dit gescoord als 'missend'. Naar aanleiding van het format zijn er proefafnames gedaan bij enkele dossiers. Op grond hiervan is het format aangepast.

De gegevens over de hulpverlening en de redenen voor de uithuis- en pleeggezinplaatsing werden overgenomen uit de dossiers en geteld. Er is een hulpverleningsscore berekend over de diverse hulpverleningsvormen, die aan gezinnen is aangeboden. De maximale score is 8 (dat wil zeggen dat één gezin acht verschillende hulpverleningsvormen heeft aangeboden gekregen) en de minimumscore is 0 (geen enkele vorm van hulpverlening).

'Wel of geen problemen' op de ontwikkelingsgebieden en 'wel of geen problemen' bij de verschillende aspecten van de hechtings- en opvoe-

dingsrelatie tussen het kind en zijn pleegouders, werden gescoord als expliciet problemen in het dossier werden vermeld. Het betreffende onderwerp kreeg 0 punten als er geen problemen waren vermeld. In dat geval werd aan genomen dat als er geen problemen op een bepaald gebied werden vermeld, deze ook niet aanwezig waren. Het aantal punten voor (problemen bij) de ontwikkeling van het kind varieerde van 0-7 punten. Op basis van de vermelde problemen kon een ontwikkelingsscore per kind worden berekend, variërend van 0-7 punten.

Het aantal punten voor de hechtings- en opvoedingsrelatie varieerde van 0 tot 5 punten. Op basis van de vermelde problemen kon voor ieder kind een score berekend worden voor de hechtings- en opvoedingsrelatie met de pleegouders, variërend van 0-5 punten.

De gegevens over de bezoeksregeling met de vader en met de moeder werden overgenomen uit het dossier en geteld.

In de tabellen worden de percentages afgerond naar gehele getallen. Hierdoor kan het voorkomen dat het totaalpercentage iets hoger of lager uitkomt dan 100 %.

Toetsing

Toetsing van verschillen tussen twee groepen, bijvoorbeeld tussen jongens en meisjes en bepalen van de significantie van een verschil tussen twee groepen, zijn uitgevoerd met een aantal toetsen, de Chi-kwadraattoets, de Mann-Whitney toets en t-toetsen. Als significantieniveau is aangehouden: $p = .05$ of lager.

3 Gegevens over de onderzoeksgroep¹

3.1 De samenstelling van de onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 76 jongens (51%) en 74 meisjes (49%). Er zijn nauwelijks verschillen gevonden tussen jongens en meisjes ten aanzien van de onderzochte onderwerpen. Daar waar dit wel het geval is, wordt dit vermeld.

De leeftijd van de onderzoeksgroep ten tijde van het dossieronderzoek (maart 2009) varieert van 0 jaar tot 14 jaar met een gemiddelde leeftijd van 6;1² jaar (sd 3;3). Ongeveer de helft van de onderzoekspopulatie is jonger dan 6 jaar (tabel 3.1).

Tabel 3.1
Leeftijdscategorieën van de onderzoekspopulatie per BJZ-locatie (N=150)

Leeftijd	BJZ Rotterdam (n=100)	BJZO (n=50)	Totaal (n=150)
0 t/m 5 jaar	48	23	71 (47%)
6 t/m 11 jaar	44	23	67 (45%)
12 jaar en ouder	8	4	12 (8%)
Totaal	100	50	150 (100%)

De gemiddelde leeftijd van het kind bij plaatsing in het eerste pleeggezin na 1-1-2005 is 4;1 jaar (sd=3), waarbij van de 71 kinderen (van 0 tot 6 jaar) ongeveer 60 % van de kinderen geplaatst zijn vóórdát zij 5 jaar waren. Van de onderzoekspopulatie is rond de 18 % (n=27) beneden de één jaar al in een pleeggezin geplaatst.

De leeftijd van de vaders (n = 109) is gemiddeld 34 jaar (met een range van 20 tot 58 jaar) en van de moeders (n =148) 31 jaar (range van 17 jaar tot 45 jaar) ten tijde van plaatsing van hun kind in het dossieronderzoek.

3.2 Kinderbeschermingsmaatregel

In de onderstaande tabellen worden de gegevens vermeld over de kinderschermingsmaatregelen, die er voor de kinderen genomen moesten worden.

¹ De tabellen in de tekst zijn zullen gepresenteerd worden als de totalen van BJZ Rotterdam (n=100) en BJZO (n=50). Mogelijke uitsplitsing van de tabellen per locatie in Rotterdam zullen in de bijlagen worden vermeld.

² De leeftijd wordt aangegeven in jaren en maanden. Het getal achter de ; is het aantal maanden.

Het aantal kinderen dat een VOTS, Voorlopige Ondertoezichtstelling, heeft gehad is te vinden in tabel 3.2 en het aantal kinderen met een ondertoezichtstelling (OTS) of voogdijmaatregel is te vinden in tabel 3.3.

Het aantal kinderen waarbij een VOTS is uitgesproken is hoog, namelijk in een derde van de gevallen. Bij BJZ Rotterdam is het zelfs bijna 40%. Een VOTS wordt uitgesproken door de kinderrechter als het in het belang van het kind 'onverwijld noodzakelijk' is om hem te beschermen. Een VOTS wordt meestal gevraagd als een uithuisplaatsing noodzakelijk wordt geacht. Vrijwel altijd volgt daarna een OTS. De VOTS is dus in feite een noodmaatregel. Dit betekent dat het gezin waarschijnlijk te weinig hulp heeft gehad en/of dat men de ernst van de situatie niet juist heeft ingeschat. Jongens blijken relatief vaker onder voorlopig toezicht te worden gesteld dan meisjes ($X^2= 5.156$, df 1, $p = .023$, cont. coëff .183, $n=148$).

Tabel 3.2
Voorlopige ondertoezichtstelling per BJZ (N=150)

Aantal kinderen	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
VOTS	39	10	49 (33%)
Zonder VOTS	61	40	101 (67%)
Totaal	100	50	150 (100%)

Tabel 3.3
Soort kinderbeschermingsmaatregel per BJZ (N=150)

	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
OTS	79	50	129 (86%)
Voogdijmaatregel	21	0	21 (14%)
Totaal	100	50	150 (100%)

4 Uithuisplaatsing en voorafgaande hulpverlening

4.1 Gegevens over de aanleiding tot de uithuisplaatsing

Vrijwel altijd is sprake van een cumulatie van problemen die de aanleiding vormen om een kind uit huis te plaatsen. Tijdens de dataverwerking is onderscheid gemaakt tussen het 'vermoeden' van een aanwezig achtergrondkenmerk en een 'aangetoond' achtergrondkenmerk met betrekking tot de aanleiding van een uithuisplaatsing. Binnen dit onderzoek worden de vermoedens onder de noemer 'achtergrondkenmerk aanwezig' geschaard, aangezien zowel aangetoonde als vermoedens hebben bijgedragen aan een uiteindelijke uithuisplaatsing.

Gemiddeld worden de pleegkinderen op basis van vier ($sd = 2$) redenen uit huis geplaatst. Zeven kinderen uit het onderzoekscohort worden uit huis geplaatst op basis van slechts één factor. Bij deze zeven kinderen gaat het twee keer om mishandeling, twee keer om het overlijden van de moeder, één keer om drugsgebruik van de moeder, één keer om pedagogische onmacht van de moeder en één keer hebben ouders afstand gedaan van hun kind.

In tabel 4.1 volgt een overzicht van de in de dossiers meest aangetroffen redenen voor uithuisplaatsing gegroepeerd in vier categorieën: gezinscontext, factoren die te hebben met vader, moeder of kind.

Totaal worden er bij 150 dossiers 625 keer een reden voor uithuisplaatsing genoemd, dat zijn gemiddeld ongeveer 4 redenen per dossier. Bij vier dossiers werden tien redenen opgenoemd.

Het eerste dat opvalt in tabel 4.1 is dat de kindfactoren nauwelijks een rol spelen in de redenen van uithuisplaatsing (slechts in 3 % van de gevallen en dan nog niet als doorslaggevend reden). Het meest genoemd wordt het disfunctioneren van moeder (44 % van de gevallen). Vader disfunctioneert in 19 % van de gevallen en het gezinsfunctioneren wordt in 34 % van de gevallen genoemd.

De veruit meest voorkomende aanleidingen voor een uithuisplaatsing betreffen pedagogische onmacht en een psychische stoornis van de moeder; respectievelijk 61% en 51% van de pleegkinderen heeft hier mee te maken gehad. Daarbij is 25% van de pleegkinderen slachtoffer geweest van mishandeling. Dalm (2009) merkt hierbij op dat slechts twee kinderen uithuis zijn geplaatst op basis van mishandeling terwijl hier bij 25% sprake van was. Zij vraagt zich af kinderen door deze beleidslijn niet te lang in een schadelijke opvoedingssituatie verkeren en een uithuisplaatsing niet te laat plaats vindt. Sommige factoren kunnen immers op zichzelf reden genoeg zijn om een kind uit een bedreigende situatie weg te halen.

Tabel 4.1
Aanleiding tot uithuisplaatsing uitgesplitst per bjz

	BJZ Rotterdam (n = 100)	BJZO (n=50)	Totaal (n=150)
Gezinsfunctioneren: 216 keer in dossiers genoemd			
- mishandeling ¹⁾	28	10	38 (25 %)
- seksueel misbruik	11	2	13 (9 %)
- verwaarlozing	35	19	54 (36 %)
- huiselijk geweld	29	16	45 (30 %)
- financiële problemen	21	17	38 (25 %)
- geen onderdak	14	2	16 (11 %)
- relatieproblematiek	5	7	12 (8 %)
Gemiddelde score	1.43	1.46	1.44
Functioneren vader: 116 genoemd			
- pedagogische onmacht	13	17	30 (20 %)
- alcoholverslaving	9	10	19 (13 %)
- drugsverslaving	10	7	17 (11 %)
- verstandelijke beperking	4	7	11 (7 %)
- chronische ziekte	-	1	1 (1 %)
- overlijden	-	-	-
- opname	3	-	3 (2 %)
- gevangenis	9	5	14 (9 %)
- psychische problematiek.	9	12	21 (14 %)
Gemiddelde score	.57	1.18	.77
Functioneren moeder: 272 genoemd			
- pedagogische onmacht	60	32	92 (61 %)
- alcoholverslaving	9	12	22 (15 %)
- drugsverslaving	-	10	27 (18 %)
- verstandelijke beperking	-	8	17 (11 %)
- chronische ziekte	3	-	3 (2 %)
- overlijden	5	2	7 (5 %)
- opname moeder	11	7	18 (12 %)
- gevangenis	6	3	9 (6 %)
- psychische problematiek	52	25	77 (51 %)
Gemiddelde score	1.73	1.98	1.81
Functioneren kind: 21 genoemd			
- opstandig	4	-	4 (3 %)
- agressief	1	-	1 (1 %)
- delinquent	-	-	-
- mentale problemen	3	-	3 (2 %)
- emotionele problemen	5	1	6 (4 %)
- gedragsproblemen	3	2	5 (3 %)
- loverboyproblematiek	2	-	2 (1 %)
Gemiddelde score	.18	.06	.14
Totaal gemiddeld:	3.9	4.7	4.2

1) aangetoond en vermoeden bij elkaar genomen

Er zijn ook verschillen tussen de twee BJZ's. Bij BJZ Rotterdam is er gemiddeld sprake van 3,9 redenen voor uithuisplaatsing, bij BJZO is dat 4,7. Bij beide instellingen wordt ongeveer evenveel aanleidingen gevonden voor uithuisplaatsing als het het gezinsfunctioneren betreft. Bij BJZO wordt

het disfunctioneren van vader en moeder vaker als aanleiding tot een uithuisplaatsing genoemd dan in Rotterdam.

4.2 Hulpverlening voorafgaand aan de pleeggezinplaatsing

In de dossiers wordt melding gemaakt van vele vormen van hulpverlening aan de gezinnen waar BJZ mee te maken krijgt. De diverse hulpverleningsvormen zijn geclusterd (zie tabel 4.2) als: *hulpverlening aan het gezin* (praktisch pedagogische thuishulp, intensieve gezinsondersteuning, videohometraining, relatietherapie en logeerhuis), *algemene ondersteuning* (MEE, algemeen maatschappelijk werk), *opname van één van de ouders* (opname vader, opname moeder, blijf van mijn lijf huis), *kindgerichte hulpverlening* (speltherapie, logopedie, vaardigheidstraining, daghulpverlening, residentieel, fysiotherapie) en de categorie *anders*.

Tabel 4.2

Hulpverlening voorafgaand aan de pleeggezinplaatsing (N=150).

Hulpverleningscluster	Aantal hulpverleningsvormen binnen het cluster gerapporteerd			Totaal
	1	2	3	
Hulpverlening gezin	39	22	4	65 (43%)
Algemene ondersteuning	28	6	-	36 (24%)
Opname ouder(s)	22	8	-	30 (20%)
Kindgerichte hulp	12	2	-	14 (9%)
Anders	55	-	-	55 (37%)

Hulpverlening aan het gezin komt het meest voor in de dossiers, namelijk bij 65 van de 150 dossiers (43%). Binnen één cluster kunnen meerdere hulpverleningsvormen voorkomen. Zo is in het cluster hulpverlening aan het gezin dat 39 keer één specifieke vorm van de genoemde hulpverlening voorkomt (60%) en in 22 van de 65 gevallen (34%) van twee verschillende hulpverleningsvormen.

Praktisch pedagogische thuishulp komt binnen de hulpverlening aan het gezin het meeste voor, namelijk in 34 dossiers. Bij opname ouders wordt moeder 17 keer opgenomen en vader 5 keer. Er is relatief weinig hulpverlening aan het kind, maar dat is ook niet zo verwonderlijk gezien de gegevens van tabel 4.1 waaruit blijkt dat het kind zelf geen reden voor uithuisplaatsing is. Het ligt daarom voor de hand om primair hulp te verlenen aan het gezin.

Over de duur van de hulpverlening is helaas niet veel te melden, omdat de gegevens in de dossiers daar niet in voorzien.

Op een andere manier is geprobeerd inzicht te krijgen in de hulpverlening aan het gezin middels een hulpverleningsscore. De maximale score is 8 (zie tabel 4.3). Er zijn ook gezinnen waar geen enkele vorm van hulpverlening heeft plaatsgevonden (score 0), hetgeen zeer opmerkelijk is, omdat

aan 41 gezinnen geen hulp is geboden en het kind toch uithuis is geplaatst.

Tabel 4.3

Frequentie van de voorafgaande hulpverlening aan gezinnen waarbij het kind in een pleeggezin is geplaatst (n=150).

Aantal hv. vormen	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
Geen hulpverlening	29	12	41 (27 %)
Eén hulpv. vorm	29	9	38 (25 %)
Twee hulpv. vormen	22	11	33 (22 %)
Drie hulpv. vormen	12	12	24 (16 %)
4 t/m 8 hulpv. vormen	8	6	14 (9 %)
Totaal	100	50	150 (100%)

In de dossiers staat vermeld waar kinderen na een uithuisplaatsing naar toe gaan. Hierbij is de crisisopname niet meegenomen, omdat die plaatsing maximaal vier weken mag duren.

In tabel 4.4 worden de verschillende mogelijkheden weergegeven.

Tabel 4.4

Plaatsing van het kind na de uithuisplaatsing (n=150)

Verblijf	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
Crisisplaatsing (> 4 weken)	36	26	62 (43 %)
Perspectief biedend	29	14	43 (30 %)
Perspectief zoekend	26	9	35 (24 %)
Anders	5	-	5 (3 %)
Onbekend	4	1	5 (3 %)
Totaal	100	50	150 (100 %)

43 % van de plaatsingen in pleeggezinnen is een crisisplaatsing die zeker langer dan vier weken zal duren (en soms kan uitlopen tot een jaar). Bij ongeveer eenderde van de onderzochte dossiers worden de kinderen perspectiefbiedend geplaatst, dat wil zeggen dat de bedoeling is dat het kind hier twee jaar of langer zal blijven. Bij ongeveer een kwart van de kinderen zoekt men naar het perspectief, met name of het kind teruggeplaatst kan worden naar (een van) zijn ouders.

5 De pleeggezinplaatsing

5.1 Reden van de pleeggezinplaatsing

In de dossiers is gezocht of er ook melding werd gemaakt van specifieke redenen om een kind naar een pleeggezin te plaatsen. De navolgende redenen zijn terug te vinden in de dossiers (zie tabel 5.1).

Tabel 5.1
Reden van pleeggezinplaatsing (n=150)

Reden	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
Veiligheid kind	61	36	97 (65 %)
Ontwikkeling kind	37	24	61 (41 %)
Onderdak bieden	30	18	48 (32 %)
Structuur bieden kind	32	16	48 (32 %)
Gezinssituatie bieden	19	4	23 (15 %)
Perspectief helder?	-	6	6 (4 %)
Observatieplek	1	4	5 (3 %)
Leeftijd kind	2	3	5 (3 %)
Anders	11	6	17 (11 %)
Onbekend	2	1	3 (2 %)

De belangrijkste reden om een kind naar een pleeggezin te plaatsen is het kind een veilige situatie te bieden. Daarnaast wordt vaak een pleeggezinplaatsing overwogen om de ontwikkeling van de kind weer op gang te brengen. Er zijn maar heel weinig dossiers waar geen reden voor een pleeggezinplaatsing genoemd wordt.

Vervolgens is gekeken naar hoe lang een plaatsing in het pleeggezin geduurd heeft. Van 70 kinderen zijn berekeningen mogelijk omdat de plaatsing ten tijde van het dossier onderzoek zijn beëindigd (zie tabel 5.2). De overige 80 kinderen wonen ten tijde van de datum van het dossieronderzoek in het pleeggezin. De duur van de plaatsing is voor hen berekend op basis van de startdatum van de plaatsing en de datum van de invulling van het dossieronderzoek (zie tabel 5.3).

Tabel 5.2
Duur van de beëindigde pleeggezinplaatsing (n=70)

Duur	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
Tot 1 jaar	26	24	50 (71 %)
1 tot 2 jaar	14	3	17 (24 %)
Meer dan 2 jaar	1	2	3 (4 %)
Totaal	41	29	70 (100 %)

Het grootste gedeelte van de pleeggezinplaatsingen is binnen één jaar afgerond, namelijk 71 %.

Tabel 5.3

Duur van niet beëindigde pleeggezinplaatsing (n=80)

Duur	BJZ Rotterdam	BJZO	Totaal
Tot 1 jaar	8	5	13 (16 %)
1 tot 2 jaar	18	4	22 (28 %)
2 tot 3 jaar	17	5	22 (28 %)
Meer dan 3 jaar	16	7	23 (29 %)
Totaal	59	21	80 (100 %)

In tabel 5.3 is te zien dat van de niet beëindigde pleeggezinplaatsingen de duur van de plaatsing langzaam stijgt. Bijna 30 % van de kinderen verblijft dan meer dan 3 jaar in een pleeggezin.

5.2 Ontwikkeling van de pleegkinderen

In deze paragraaf worden de gegevens vermeld over de ontwikkeling van de pleegkinderen, bij komst en na enige tijd in het pleeggezin. In het onderzoek zijn de navolgende ontwikkelingsgebieden onderzocht: lichamelijk functioneren, motorisch functioneren, spraak-/taalontwikkeling, sociaal functioneren met andere kinderen, sociaal functioneren, emotioneel functioneren en cognitief functioneren.

Uit de gegevens in tabel 5.4 komt naar voren dat na enige tijd verblijf in het pleeggezin op alle ontwikkelingsgebieden minder problemen geconstateerd werden. De kinderen ontwikkelen zich dus in positieve zin.

Tabel 5.4

Ontwikkelingsproblemen van pleegkinderen bij komst in het pleeggezin en tijden het verblijf in het pleeggezin (n = 150)

Ontwikkelingsgebied	bij komst	tijdens verblijf
- Lichamelijke ontwikkeling	61 (41 %)	19 (13 %)
- Motorische ontwikkeling	29 (19 %)	22 (15 %)
- Spraak- en taal ontwikkeling	39 (26 %)	35 (23 %)
- Sociale ontwikkeling lft. genoten	37 (25 %)	34 (23 %)
- Sociale ontwikkeling eigen funct.	58 (39 %)	45 (30 %)
- Emotionele ontwikkeling	86 (57 %)	72 (48 %)
- Cognitieve ontwikkeling	34 (23 %)	32 (21 %)

Op drie van de zeven ontwikkelingsgebieden is de vooruitgang zelfs significant³, namelijk bij de lichamelijke ontwikkeling, bij de emotionele ontwikkeling en het sociaal functioneren van het kind. De kinderen hebben dui-

³ Lichamelijke ontwikkeling: (t = 6,76; p = .000); emotionele ontwikkeling: t = 2,00; p = .047 en sociaal functioneren: t = 2,16; p = .032 (Dalm, 2009).

delijk minder lichamelijke klachten en worden gezonder, zij functioneren beter op sociaal gebied en hebben minder emotionele problemen.

Gemiddelde ontwikkelingsscore

Problemen op een aspect van de ontwikkeling worden met 1 punt gescoord als daadwerkelijk problemen in het dossier worden vermeld. Het totaal aantal punten per kind kan variëren van 0-7. Voor de onderzoeksgroep is een gemiddelde ontwikkelingsscore bij komst in het pleeggezin en een gemiddelde score tijdens het verblijf berekend (zie tabel 5.5).

Tabel 5.5

Ontwikkelingscore van pleegkinderen bij komst in het pleeggezin en tijdens het verblijf in het pleeggezin uitgesplitst naar regio en beëindiging plaatsing

	bij komst	tijdens verblijf
Ontwikkelingscore		
BJZ Rotterdam (n=100)	2.1	1.7
BJZO (n=50)	2.8	1.8
Afgeronde plaatsingen (n=70)	2.4	1.8
Niet beëindigde plaatsingen (n=80)	2.2	1.7
Totaal (n=150)	2.3	1.8

Het gemiddeld aantal ontwikkelingsgebieden waarbij zich problemen voordoen als het kind in het pleeggezin komt - de ontwikkelingsscore - is 2,3. Na enige tijd verblijf in het pleeggezin daalt dit tot 1,8 gebied met problemen. Dit verschil is significant. Dit geldt ook als de verschillen worden berekend voor de kinderen waarbij de plaatsing is beëindigd. Het gemiddelde aantal ontwikkelingsgebieden met problemen bij aanvang van de plaatsing voor deze kinderen is 2,4 en bij de beëindiging is dit gedaald tot 1,8. Ook dit verschil is significant⁴.

Tabel 5.6

Totaalscore van problemen op ontwikkelingsgebieden bij aanvang en tijdens de pleeggezinplaatsing (N=150).

Aantal ontwikkelingsgebieden met gerapporteerde problemen	Bij aanvang van de pleeggezinplaatsing	Tijdens de pleeggezinplaatsing
Geen problemen	32 (21 %)	47 (31 %)
1 à 2 ontwikkelingsgebieden	54 (36 %)	55 (37 %)
3 à 4 ontwikkelingsgebieden	43 (29 %)	39 (26 %)
Meer dan 4 problemen	21 (14 %)	9 (6 %)

De kinderen gaan dus duidelijk vooruit in hun ontwikkeling als gevolg van de pleeggezinplaatsing⁵. De kinderen die in een pleeggezin door BJZO

⁴ Het verschil in ontwikkelingsscore van de 150 kinderen bij aanvang van de plaatsing/bij komst in het pleeggezin en de score tijdens het verblijf is: $t(150)=3,943$; $p = .000$. Het verschil in ontwikkelingsscore bij de 70 beëindigde pleeggezinplaatsingen: $t(150) = 3,516$; $p = .001$.

⁵ Soortgelijke gegevens komen naar voren uit de onderzoeken uitgevoerd met het PSI-P; zie Van Duijn(2009) en Weterings(2009).

geplaatst worden hebben relatief gezien meer problemen bij aanvang van de plaatsing.

In tabel 5.6 is de verdeling van de totaalscores bij aanvang van en tijdens de pleeggezinplaatsing over de 150 dossiers weergegeven. Hieruit blijkt dat voor 118 van de 150 kinderen (79%) geldt dat er problemen op één of meerdere ontwikkelingsgebieden zijn opgemerkt bij aanvang van de plaatsing (totale probleemscore > 0). Tijdens de pleeggezinplaatsing blijkt dat voor 103 van de 150 kinderen (69%) geldt dat er problemen op één of meer ontwikkelingsgebieden (totale probleemscore > 0) zijn opgemerkt tijdens de pleeggezinplaatsing. Wanneer bij aanvang van de plaatsing problemen worden gerapporteerd (totale probleemscore bij aanvang van de plaatsing > 0, $N = 118$) wordt bij aanvang van de plaatsing een gemiddelde totaalscore van 2.92 ($SD = 1.58$) en een gemiddelde totaalscore van 1.89 ($SD = 1.89$) tijdens de plaatsing gevonden. Dit betekent dat bij aanvang van de plaatsing problemen over gemiddeld bijna drie ontwikkelingsgebieden worden gerapporteerd en tijdens de plaatsing over gemiddeld bijna twee ontwikkelingsgebieden. De totale probleemscore tijdens de plaatsing is hierbij significant lager dan bij aanvang van de plaatsing⁶. Wanneer dit per ontwikkelingsgebied wordt getoetst blijkt dit verschil significant aanwezig voor zowel lichamelijk, motorisch, sociaal en emotioneel functioneren⁷. Dit betekent dat deze 118 kinderen meer problemen hebben op de ontwikkelingsgebieden bij aanvang van de plaatsing dan tijdens de plaatsing waarbij dit voornamelijk geldt voor de lichamelijke, motorische, sociale en emotionele ontwikkeling van het kind. Er worden geen sekseverschillen gevonden voor de totaalscores bij aanvang van de plaatsing noch tijdens de plaatsing⁸: zowel bij aanvang van als tijdens de plaatsing hebben meisjes gemiddeld evenveel problemen op de ontwikkelingsgebieden⁹ als jongens¹⁰.

Er is ook gezocht naar mogelijke verbanden tussen de ontwikkelingsscore van het kind (zie paragraaf 5) bij aanvang van de pleeggezinplaatsing en de aanleiding van de uithuisplaatsing. Er zijn aanwijzingen dat de psychische en lichamelijke gesteldheid van de ouders leiden tot relatieproblemen en verwaarlozing. Dat zou weer een reden kunnen zijn dat de kinderen zich niet adequaat hebben ontwikkelen. Dit zijn echter geen statistisch significante verbanden, waardoor causaliteit moeilijk te onderzoeken valt. In vervolgonderzoek zou dit nader onderzocht kunnen worden.

⁶ ($t(117) = 7.80, p = .00$)

⁷ (respectievelijk: $t(117) = 8.20, p = .00$; $t(117) = 2.45, p = .02$; $t(117) = 3.31, p = .00$; $t(117) = 4.56, p = .00$)

⁸ respectievelijk: $F(1,116) = .52, p = .47$; $F(1,116) = .42, p = .52$

⁹ respectievelijk: $M = 2.81, SD = 1.64$; $M = 1.79, SD = 1.56$

¹⁰ respectievelijk: $M = 3.02, SD = 1.52$; $M = 1.98, SD = 1.71$

5.3 Hulpverlening tijdens de pleeggezinplaatsing

Tabel 5.7 geeft een overzicht van de hulpverleningsclusters tijdens de pleeggezinplaatsing. Hieruit blijkt dat binnen het cluster 'Specialistische hulp gericht op het kind' het meest frequent hulpverleningsvormen tijdens de pleeggezinplaatsing worden gerapporteerd, namelijk in 33 van de 150 dossiers (22%). Kennelijk levert een pleeggezinplaatsing ook problemen op voor het pleegkind of anders geformuleerd: tijdens de pleeggezinplaatsing worden problemen van het kind zichtbaar.

In 30 van deze gevallen (91%) wordt één vorm van hulpverlening gegeven (bijvoorbeeld enkel logopedie) en in 3 van deze gevallen (9%) twee verschillende hulpverleningsvormen (bijvoorbeeld logopedie én fysiotherapie). In tegenstelling tot de hulpverlening voorafgaand aan de pleeggezinplaatsing, worden er voor de hulpverlening tijdens de pleeggezinplaatsing bij geen enkel cluster drie verschillende vormen van hulpverlening binnen het cluster gevonden.

Tabel 5.7

Aantal hulpverleningsvormen binnen de clusters tijdens de pleeggezinplaatsing (N=150).

Hulpverleningscluster	Aantal hulpverleningsvormen binnen het cluster gerapporteerd			Totaal
	1x	2x	3x	
Specialistische hulp gericht op het kind	30	3	-	33 (22 %)
Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning	18	3	-	21 (14 %)
Dag-/Weekendopvang	6	1	-	7 (5 %)
Ouder-kindcontact	3	-	-	3 (2 %)

Binnen het cluster 'Specialistische hulp gericht op het kind' wordt de hulpverleningsvorm 'Begeleiding aan kind door pedagogisch medewerker' het meest frequent in de dossiers gevonden (10x). Binnen het cluster 'Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning' is de meest frequente hulpverleningsvorm 'Gezinsondersteuning' (16x) en binnen het cluster 'Dag-/Weekendopvang' betreft dit de hulpverleningsvorm 'MKD' (5x). Een dergelijke differentiatie kan niet worden gedaan over het cluster 'Ouder-kindcontact' aangezien dit enkel één hulpverleningsvorm betreft.

In tabel 5.8 wordt de duur van de hulpverlening (voor zover die bekend was) weergegeven. De duur van de hulpverlening is dikwijls niet in de dossiers vermeld. In die gevallen waarin het wel bekend was (33%-70%), blijkt de hulpverlening gemiddeld 8 à 9 maanden te duren. Slechts in twee gevallen waar de duur van de hulp bij de ouder-kind contacten bekend is, duurde de ondersteuning twee jaar.

Tabel 5.8

Duur van de hulpverlening tijdens de pleeggezinplaatsing (in maanden; N=150).

Hulpverleningscluster	n	Min.	Max.	Gem. aantal maanden (SD)
Specialistische hulp gericht op het kind	23 (70%)	1	24	9.52 (8.50)
Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning	7 (33%)	1	12	7.71 (4.35)
Dag-/Weekendopvang	5 (71%)	3	24	8.80 (8.64)
Ouder-kindcontact	2 (67%)	24	24	24.00 (.00)

Tevens is de hulpverleningsduur afhankelijk van het moment dat het kind in een pleeggezin is geplaatst ten tijde van het dossieronderzoek. Een pleegkind geplaatst in 2005 in het pleeggezin ten tijde van het dossieronderzoek kan een langere duur aan hulpverlening hebben ontvangen dan een pleegkind geplaatst in 2008.

Wanneer gekeken wordt naar de hulpverleningsvormen binnen de clusters komt naar voren dat voor het cluster 'Specialistische hulp gericht op het kind' geldt dat 'gedragstherapie' de langste duur heeft van de bekende hulpverleningsvormen binnen dat cluster, namelijk 2;0 jaar. Voor het cluster 'Dag-/Weekendopvang' geldt ditzelfde voor de hulpverleningsvorm 'dagbehandeling' (2;0 jaar) en voor het cluster 'Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning' voor de hulpverleningsvorm 'gezinsondersteuning' (1;0 jaar).

De relatie tussen gerapporteerde problemen en hulpverlening

Aan de hand van een regressieanalyse wordt een positieve relatie gevonden tussen de totaalscore voor problemen op de ontwikkelingsgebieden bij aanvang van de plaatsing en de totaalscore voor de hulpverlening voorafgaand aan de plaatsing, dat wil zeggen dat problemen op de ontwikkelingsgebieden voorspellen meer hulpverlening over de verschillende clusters¹¹. Wanneer de clusters los van elkaar worden geanalyseerd blijkt uit onafhankelijke t-toetsen dat dit verband geldt voor de clusters 'Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning' en 'Dag-/Weekendopvang' voorafgaand aan de pleeggezinplaatsing¹². Hierbij is de gemiddelde totale ontwikkelingsscore voor het cluster 'Opvoedings- en (pleeg)gezinsondersteuning' en 'Dag-/Weekendopvang' significant hoger wanneer er wel hulpverlening uit het cluster is gerapporteerd¹³ dan wanneer er geen hulpverlening in de dossiers is vermeld¹⁴.

Eveneens wordt door middel van een regressieanalyse een significante relatie gevonden voor de totaalscore voor problemen over de ontwikkelingsgebieden tijdens de pleeggezinplaatsing en de totaalscore van hulpverlening tijdens de plaatsing. Hierbij voorspellen meer gerapporteerde

¹¹ $F(1,148) = 8.80, p = .00$

¹² respectievelijk $t(142.53) = -2.46, p = .02$; $t(148) = -2.41, p = .02$

¹³ respectievelijk $M = 2.66, SD = 1.96$; $M = 3.50, SD = 1.73$

¹⁴ respectievelijk $M = 1.93, SD = 1.65$; $M = 2.19, SD = 1.82$

problemen op de ontwikkelingsgebieden tijdens de pleeggezinplaatsing, meer hulpverlening tijdens de pleeggezinplaatsing ($F(1,148) = 4.50, p = .04$).

De totale probleemscore van de hechtings- en opvoedingsrelatie heeft eveneens een relatie met de totaalscore van de hulpverlening tijdens de pleeggezinplaatsing waarbij meer problemen op de hechtings- en opvoedingsrelatie, meer hulpverlening over de verschillende clusters tijdens de plaatsing voorspelt¹⁵. Enkel voor het cluster 'Specialistische hulp gericht op het kind' tijdens de plaatsing zijn significante verschillen gevonden voor de totale probleemscore op de hechtings- en opvoedingsrelatie¹⁶. Hierbij is de gemiddelde totale probleemscore significant lager wanneer er geen hulpverlening uit het cluster is gerapporteerd ($M = .62, SD = .93$) dan wanneer er wel hulpverlening uit dit cluster wordt vermeld in het dossier ($M = .100, SD = 1.25$): de mate van hulpverlening is dus afhankelijk van de mate van problemen.

5.4 Relatie pleegouders – pleegkind

In het gedeelte dat aan deze paragraaf voorafging, is voornamelijk geanalyseerd als er in de dossiers expliciet sprake was van problemen. Indien er niets in het dossier vermeld was, is er van uitgegaan dat er geen problemen waren. In dit gedeelte van de analyse is gezocht naar informatie over de relatie tussen pleegouders en pleegkind.

Tabel 5.9

Aanwezige informatie met betrekking tot de relatie tussen pleegouders en pleegkind ($n = 150$)

		Informatie bekend (%)		Geen problemen gesignaleerd (rijpercentages)		Problemen gesignaleerd (rijpercentages)	
Contact	Contact maken met de pleegouders	90	(60 %)	83	(92 %)	7	(8 %)
Gedrag	• Gedrag van het kind ten opzichte van de pleegouders	87	(58 %)	65	(75 %)	22	(25 %)
	• Aandacht vragen van de pleegouders	64	43 %)		(33 %)		(67 %)
Zich uiten	• Agressiviteit ten opzichte van pleegouders	63	(42 %)	53	(84 %)	10	(16 %)
	• Zich uiten	61	(41 %)	37	(61 %)	24	(39 %)

¹⁵ $F(1,148) = 6.58, p = .01$

¹⁶ $t(148) = -1.94, p = .05$

Om te onderzoeken of er statistische analyses mogelijk zijn bij berekening van een score voor de hechting- en opvoedingsrelatie, wordt eerst geanalyseerd hoeveel informatie hierover in de dossiers aanwezig is (zie tabel 5.9).

Uit tabel 5.9 blijkt dat in een behoorlijk aantal gevallen er in de dossiers geen informatie over de interactie pleegouder – pleegkind vermeld is (van 40 tot 60%).

Op alle gebieden is echter voldoende informatie aanwezig om een score voor de hechting- en opvoedingsrelatie te kunnen berekenen; er is per gebied bij ongeveer de helft van de kinderen informatie bekend. De gemiddelde score voor de hechting- en opvoedingsrelatie is 0.7 (sd = 1.0). Dit houdt in dat er bij de meeste kinderen op gemiddeld één gebied problemen zijn gesignaleerd. De score voor de hechting- en opvoedingsrelatie van kinderen van wie de plaatsing is beëindigd, verschilt niet significant van kinderen van wie de plaatsing niet is beëindigd¹⁷. Er worden dus bij kinderen van wie de plaatsing is beëindigd niet meer of minder problemen gesignaleerd dan bij kinderen van wie de plaatsing niet is beëindigd. Dit leidt tot de voorzichtige conclusie dat de problemen van het kind geen aanleiding zijn voor een mogelijke beëindiging van een pleeggezinplaatsing.

5.5 Netwerk- en bestandpleeggezinnen

In de pleegzorg worden twee typen pleeggezin onderscheiden, netwerkpleeggezin en bestandspleeggezin¹⁸. Het aantal kinderen dat geplaatst wordt in het sociale netwerk van de ouders, dikwijls familie, is in Nederland het laatste decennium toegenomen tot 30 à 50% van de geplaatste kinderen, afhankelijk van de regio (Dalm, 2009; Strijker & Zandberg, 2004). Soms is er een voorkeur voor plaatsing in het netwerk van de ouders, omdat dit voor het kind en de ouders emotioneel beter te accepteren is en het kind veelal in zijn bekende omgeving kan blijven. Het komt ook herhaaldelijk voor dat het kind al in een netwerkgezin geplaatst is, zodat het ook een zorglast minder is voor BJZ en voor de zorgaanbieder omdat niet meer gezocht hoeft te worden naar een pleeggezin¹⁹.

Het aantal kinderen dat in een gezin wordt geplaatst uit het sociale netwerk van de ouders en/of het kind (netwerkpleeggezin) blijkt bijna de helft van de plaatsingen te bedragen, namelijk 45% (zie tabel 5.10). Het aantal kinderen dat in een 'bestandspleeggezin' wordt geplaatst bedraagt 55%. Door BJZ Rotterdam worden meer kinderen in een netwerkpleeggezin geplaatst dan door BJZ Zwolle, namelijk respectievelijk 51 % en 34 %.

¹⁷ $t(150) = -.19, p = .85$

¹⁸ Een bestandspleeggezin is een pleeggezin dat geselecteerd is uit het bestand aan pleeggezinnen bekend bij de zorgaanbieder voor pleegzorg.

¹⁹ Veelal wordt wel alsnog een netwerkpleeggezinonderzoek uitgevoerd, dat 13 weken in beslag kan nemen.

Tabel 5.10

Verdeling Netwerk- en bestandspleeggezinplaatsingen per locatie (N=150)

	Bureau Jeugdzorg Rotterdam	BJZO	Totaal
Aantal kinderen			
Netwerkpleeggezin	51	17	68 (45%)
Bestandspleeggezin	49	33	82 (55%)
Totaal	100	50	150 (100%)

Over de voor- en nadelen van plaatsing in een netwerkpleeggezin is veel discussie. In het onderhavige rapport wordt de nadruk gelegd op de (vooruitgang in) de ontwikkeling van het kind in de beide typen pleeggezin. Het is van belang om na te gaan of kinderen zich in netwerkpleeggezin even goed of beter ontwikkelen dan in een regulier pleeggezin.

Dalm (2009) is in de 150 dossiers nagegaan of verschillen zijn te constateren met betrekking tot de ontwikkeling van het kind in een netwerk- en in een bestandsgezin. Het volgende komt naar voren.

Aanleiding tot uithuisplaatsing

Kinderen in een bestandspleeggezin blijken vaker (42%) dan kinderen in een netwerkpleeggezin (20%) voorlopig onder toezicht gesteld te worden. Dit verschil blijkt significant²⁰. Er is echter geen verschil in de mate waarin sprake is van een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel.

Het significante verschil in het aantal kinderen dat als gevolg van een crisissituatie (kinderen met een VOTS) uithuis worden geplaatst, wordt begrijpelijk als men de aanleiding tot uithuisplaatsing nader bestudeert.

Hoewel het aantal redenen voor een uithuisplaatsing bij kinderen in een netwerk- of bestandsgezin weinig verschilt (respectievelijk 3.8 en 4.4 redenen), blijkt de *aard* van de redenen duidelijk te verschillen (zie tabel 5.11).

De aanleiding tot uithuisplaatsing bij bestandsgezinnen duidt op een problematischer gezinssituatie van het kind dan bij netwerkpleeggezinnen. Bij netwerkpleeggezinnen is dikwijls de aanleiding ook van praktische aard: bijvoorbeeld als de moeder is overleden of een ouder in de gevangenis zit. Bestandspleegkinderen hebben significant²¹ vaker een geschiedenis van mishandeling en geweld binnen het gezin of zij hebben ouders met psychische en/of verslavingproblematiek. Bestandspleegkinderen hebben dus in een ongunstiger opvoedingssituatie geleefd voordat zij in het pleeggezin kwamen (zie ook paragraaf 4.2, tabel 4.1).

²⁰ Mann-Whitney-toets: $z = -2,86$; $p = .004$ (Dalm, 2009).

²¹ Het verschil is berekend met de Mann-Whitney-toets. Bestandspleegkinderen hebben vaker een geschiedenis van mishandeling ($z = -3,09$; $p = .002$), vaker een ouder met psychische problematiek ($z = -2,12$; $p = .033$) of alcoholverslaving ($z = -2,76$; $p = .006$). Bij overlijden van de moeder wordt een kind eerder in een netwerkpleeggezin geplaatst ($z = -2,96$; $p = .003$) en als de vader naar de gevangenis moet ($z = -2,261$; $p = .009$) (Dalm, 2009).

De gemiddelde scores van de diverse categorieën laten zien dat de aanleidingen van een uithuisplaatsingen bij bestandsgezinnen zich over een groter gebied uitstrekken dan in netwerkpleeggezinnen.

Tabel 5.11

Aanleiding tot uithuisplaatsing uitgesplitst naar netwerk en bestandspleeggezinnen

	Netwerkpleegzorg (n = 68)	Bestandspleegzorg (n = 82)	Totaal (n = 150)
Gezinsfunctioneren:			
- mishandeling ¹⁾	9	29	38 (25 %)
- seksueel misbruik	6	7	13 (9 %)
- verwaarlozing	20	34	54 (36 %)
- huiselijk geweld	16	29	45 (30 %)
- financiële problemen	22	16	38 (25 %)
- geen onderdak	8	8	16 (11 %)
- relatieproblematiek	7	5	12 (8 %)
Gemiddelde score:	1.3	1.6	1.44
Functioneren vader:			
- pedagogische onmacht	11	19	30 (20 %)
- alcoholverslaving	5	14	19 (13 %)
- drugsverslaving	8	9	17 (11 %)
- verstandelijke beperking	4	7	11 (7 %)
- chronische ziekte	-	1	1 (1 %)
- overlijden	-	-	-
- opname	-	3	3 (2 %)
- gevangenis	11	3	14 (9 %)
- psychische problematiek.	5	17	21 (14 %)
Gemiddelde score:	.64	.87	.77
Functioneren moeder:			
- pedagogische onmacht	41	51	92 (61 %)
- alcoholverslaving	4	18	22 (15 %)
- drugsverslaving	15	12	27 (18 %)
- verstandelijke beperking	6	11	17 (11 %)
- chronische ziekte	2	1	3 (2 %)
- overlijden	7	-	7 (5 %)
- opname moeder	5	13	18 (12 %)
- gevangenis	5	4	9 (6 %)
- psychische problematiek	33	44	77 (51 %)
Gemiddelde score:	1.7	1.9	1.8
Functioneren kind:			
- opstandig	3	1	4 (3 %)
- agressief	1	-	1 (1 %)
- delinquent	-	-	-
- mentale problemen	2	1	3 (2 %)
- emotionele probl.	2	4	6 (4 %)
- gedragsproblemen	2	5	5 (3 %)
- loverboyproblematiek.	-	2	2 (1 %)
Gemiddelde score:	.14	.13	.14
Totaal gemiddeld:	3.8	4.4	4.2

1) aangetoond en vermoeden bij elkaar genomen

Vergelijking van de ontwikkeling van de kinderen

Netwerkpleegkinderen blijken minder ontwikkelingsachterstanden te hebben als zij in het pleeggezin worden geplaatst dan kinderen in een bestandspleeggezin. Kinderen die geplaatst worden in een netwerkpleeggezin hebben bij komst significant minder problemen op lichamelijk en op emotioneel gebied dan bestandspleegkinderen²². Zij hebben dus een gunstiger start dan bestandspleegkinderen: zij vragen minder zorg voor hun lichamelijk welzijn en zij geven de pleegouders minder problemen op emotioneel gebied – het gebied waarop problemen aanleiding kunnen zijn tot beëindiging van een plaatsing.

Echter, bij de meting *tijdens* het verblijf in het pleeggezin blijkt dat er geen verschil meer bestaat tussen netwerk- of bestandspleegkinderen ten aanzien van het vóórkomen van problemen in hun ontwikkeling. Bij netwerk- en bestandspleegkinderen komen dan evenveel problemen voor.

Dit betekent dat bestandspleeggezinnen relatief meer hebben bijgedragen aan de verbetering van de ontwikkeling van het kind dan netwerkpleeggezinnen, hoewel de bestandpleeggezinnen kinderen opnemen met een problematischer achtergrond en met meer ontwikkelingsproblemen.. Kinderen in een bestandspleeggezin laten, méér dan kinderen in een netwerkpleeggezin een afname zien in problemen. Zij maken een grotere ‘inhaalslag’ in hun ontwikkeling, hoewel het verschil niet significant blijkt.

²² t-toetsen bij komst in het pleeggezin: voor lichamelijke ontwikkeling: $t = -3,35$ met $p = .001$; voor emotionele ontwikkeling: $t = -2,33$ met $p = .021$ (Dalm, 2009)

6 Contacten met ouders

Soms wordt in het dossier vermeld of ouders het eens zijn met de pleeggezinplaatsing. (zie tabel 6.1).

Tabel 6.1
Standpunt van de ouders over de pleeggezinplaatsing

	Eens	Oneens	Totaal
Vader	59 (72 %)	23 (28 %)	82 (100 %)
Moeder	82 (65 %)	44 (35 %)	126 (100 %)

Ruim tweederde van de moeders en ongeveer driekwart van de vaders is het eens met de pleeggezinplaatsing. Dat betekent ook dat een gedeelte het niet eens is met de plaatsing.

Het overgrote deel, 130 van de 150 kinderen heeft contact met een of met beide ouders, namelijk 87%. De helft van deze kinderen hebben contact met een van hun ouders en de andere helft heeft contact met beide ouders.

Contact met de moeder komt vaker voor dan contact met de vader (bij 80% van de 150 kinderen met de moeder en in 50% met de vader). Meestal is er persoonlijk contact. In een klein percentage (6 à 10%) is er alleen telefonisch contact.

Niet in alle gevallen was de frequentie van het contact met de ouders in het dossier terug te vinden. Uit de gegevens blijkt dat bijna de helft van de kinderen (45%) vaak contact heeft, dat wil zeggen om de twee weken of vaker. Weinig contact - dat wil zeggen minder dan eenmaal per vier weken - komt slechts voor bij 5% van de kinderen.

Het blijkt dat het wel of geen contact hebben met de ouder(s) niet samenhangt met het aantal verplaatsingen van het kind of het beëindigen van de plaatsing. Ook de frequentie van het contact blijkt niet significant samen te hangen met het beëindigen van een plaatsing.

Bezoekregeling

Van de 150 plaatsingen die zijn onderzocht is er bij 130 kinderen sprake van een bezoekregeling met één of beide ouders (87%). Er zijn 65 kinderen die een bezoekregeling hebben met beide ouders; 65 kinderen hebben een bezoekregeling met één van de ouders. Bij 75 plaatsingen (50%) is er sprake van een bezoekregeling met de biologische vader (zie tabel 6.2). Bij 29 plaatsingen (19%) is niet van toepassing of onbekend of er een bezoekregeling met de vader is. Niet van toepassing houdt in dat de vader niet bekend of overleden is.

Tabel 6.2
Bezoekregeling met ouders (n = 150)

	Ja	Nee	Onbekend	Niet van toepassing
Bezoekregeling vader	75 (50%)	46 (31%)	5 (3%)	24 (19%)
Bezoekregeling moeder	120 (80%)	20 (13%)	3 (2%)	7 (5%)

In de bezoekregeling met vader vindt voornamelijk persoonlijk contact plaats (77%). Bij 12% is er alleen sprake van telefonisch contact, in 11% van de gevallen is het soort contact onbekend.

Bij 120 plaatsingen (80%) is er sprake van een bezoekregeling met moeder, waarbij ook het persoonlijk contact (83%) voorop staat. In 6% van de gevallen is er sprake van telefonisch contact met de moeder, bij 11% is het soort contact onbekend. Bij 20 plaatsingen (13%) is er geen bezoekregeling met de moeder; in 10 gevallen (7%) is de bezoekregeling met moeder onbekend of niet van toepassing. Bij negen kinderen is er sprake van telefonisch contact met vader, bij zeven kinderen van telefonisch contact met moeder. Deze groep is te klein (ten opzichte van de kinderen met persoonlijk contact) om verdere statistische analyses op uit te voeren.

Bij 88% van de 120 plaatsingen waarbij sprake is van een bezoekregeling met de moeder is de frequentie van het contact met de moeder bekend. Van de 75 plaatsingen waarbij sprake is van een bezoekregeling, is in 64 gevallen (85%) de frequentie van het contact tussen vader en kind bekend (zie tabel 6.3).

Tabel 6.3
De frequentie van het contact in de bezoekregeling met ouders

Frequentie	Contact met vader (n = 75)	Contact met moeder n = 120)
Vaak	29 (39 %)	50 (42 %)
Gemiddeld	20 (27 %)	38 (32 %)
Wisselend	10 (13 %)	13 (11 %)
Weinig	4 (5 %)	5 (4 %)
Onbekend	12 (16 %)	14 (12 %)

Bijna de helft van de kinderen heeft vaak contact met vader of moeder (respectievelijk 39% en 42%). Onder 'vaak' wordt verstaan: twee keer per maand of vaker. 'Gemiddeld' houdt in één keer per drie of één keer per vier weken. In de categorie 'weinig' vallen de kinderen die minder dan één keer per vier weken contact hebben met de ouder.

7 Verplaatsingen van het pleegkind en beëindiging van de pleeggezinplaatsing

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt onder verplaatsing verstaan: een uithuisplaatsing, een overplaatsing en een terugplaatsing²³. Een veelgebruikte maat voor het aantal verplaatsingen van een kind is: het aantal verplaatsingen delen door de duur van het verblijf van het kind. Strijker en Knorth (2007) geven een verplaatsingsratio voor pleegkinderen van 1,1; dit wil zeggen: gemiddeld iets meer dan een verplaatsing per jaar. Strijker en Knorth hebben hierbij een terugplaatsing niet meegerekend als verplaatsing. Het pleegkind heeft daarmee gemiddeld tenminste ieder jaar andere primaire verzorgers.

In de literatuur worden verschillende risicofactoren genoemd voor het beëindigen van een plaatsing, maar er is geen consensus over factoren die een afbreking kunnen veroorzaken. Van de 150 dossiers is nagegaan welke factoren een beëindiging kunnen beïnvloeden.

7.2 Aantal verplaatsingen

Alle 150 pleegkinderen hebben tenminste één verplaatsing meegemaakt, namelijk de uithuisplaatsing naar een pleeggezin. Meestal is het eerste pleeggezin een crisis- en/of perspectiefzoekend pleeggezin. In de periode dat het kind in het pleeggezin verblijft wordt onderzocht of het kind weer teruggeplaatst kan worden naar zijn ouders of niet. Het verblijf in een kort-verblijf-pleeggezin is in principe 3 tot 5 maanden. Als BJZ een terugplaatsing op korte termijn niet verantwoord acht, wordt het kind overgeplaatst naar een perspectiefbiedend pleeggezin. Dit zijn langdurige plaatsingen, vrijwel altijd langer dan twee jaar. Het kind wordt in principe het perspectief geboden om in dit pleeggezin te blijven (Trillium, 2000).

Het gemiddeld aantal verplaatsingen van de kinderen uit het dossieronderzoek is 2,4²⁴ (sd .11) (Van Arkel, 2009). Dit wil zeggen dat de kinderen gemiddeld meer dan twee verplaatsingen hebben meegemaakt als zij in

²³ In de (inter)nationale literatuur bestaat geen eenduidigheid over wat tot een terugplaatsing gerekend moet worden. In het huidige onderzoeksrapport wordt terugplaatsing naar de ouders wel gerekend tot een verplaatsing, omdat het voor het kind betekent dat hij opnieuw een (beginnende) relatie met primaire opvoeders moet verbreken.

²⁴ De overplaatsing van een crisispleeggezin van korter dan 4 weken is hierbij wel meegerekend als verplaatsing. Dit is bij 31 kinderen het geval, 21% van de 150 kinderen

hun huidige pleeggezin komen: alle kinderen zijn uithuis geplaatst en hebben daarna nog minstens in een ander (crisis)pleeggezin gewoond. In tabel 7.1 volgt een overzicht van het aantal verplaatsingen, uitgesplitst naar netwerk- en bestandsgezinnen.

Tabel 7.1
Aantal verplaatsingen van kinderen in netwerk- en bestandsgezinnen (N = 150)

Aantal verplaatsingen	Bestandsgezin	Netwerkgezin	Totaal verplaatsingen
1	11	37	48 (32%)
2	25	17	42 (28%)
3	26	8	34 (23%)
4 of meer	20	6	26 (17%)
Totaal	82	68	150 (100%)
Gemiddeld	2.9	1.8	2.4

Tweederde van de kinderen maakt tenminste twee verplaatsingen mee en 40 % van de kinderen worden drie of meer malen verplaatst. Kinderen in netwerkpleeggezinnen maken minder verplaatsingen mee dan kinderen in bestandsgezinnen.

7.3 Beëindiging van de plaatsing

Bijna de helft (47%) van de plaatsingen blijkt in de loop van het dossieronderzoek te zijn beëindigd. De gemiddelde duur van deze 71 beëindigde plaatsingen is 9,4 maanden. De beëindigde plaatsingen kunnen worden verdeeld in twee groepen:

- terugplaatsingen naar een of naar beide ouders, en
- overplaatsingen naar een ander pleeggezin of naar een residentiële setting.

Bij de 22 terugplaatsingen (15% van de 150 kinderen) is de gemiddelde duur van het verblijf in pleeggezin(nen) ruim een jaar (12,2 maanden). In Rotterdam worden meer kinderen teruggeplaatst dan in Zwolle (respectievelijk 18 en 4 kinderen). De helft van de kinderen gaat terug naar de moeder, 9 kinderen gaan terug naar de beide ouders en tweemaal gaat het kind naar zijn vader.

Bij de 49 overplaatsingen (33% van de 150 kinderen) is de gemiddelde duur van het verblijf van het kind 8 maanden. Door BJZO wordt een vrijwel dubbel aantal kinderen overgeplaatst in vergelijking met BJZ-Rotterdam (BJZO: 25 kinderen (50%) en BJZ-Rotterdam: 24 kinderen (24%)).

Het overgrote deel van de kinderen wordt overgeplaatst naar een ander pleeggezin (89%) en 10 % wordt in een internaat geplaatst. Als reden voor overplaatsing naar een ander pleeggezin wordt bij de meeste de kinderen de overgang van 'perspectiefzoekend' naar 'perspectiefbiedend' genoemd (bij 65%).

Van 64 kinderen kon bepaald worden welk perspectief er aan de orde was. Bij een hernieuwde pleeggezinplaatsing was van die 64 kinderen 28

% (n=18) perspectiefzoekend en 70 % perspectiefbiedend (70 %). Van één kind was dat perspectief 'anders', wat onduidelijk was, wat dat was.

Er blijkt geen verschil te zijn in het beëindigen van de plaatsing tussen kinderen die geen bezoeken met de ouders hebben, kinderen die een bezoeken met één van de ouders hebben en kinderen die een bezoeken met beide ouders hebben ($\chi^2(2) = 4.23, p = .12$). Geen van deze drie groepen kinderen heeft dus vaker te maken met een beëindigde plaatsing.

7.4 Factoren die het beëindigen van een pleeggezinplaatsing beïnvloeden

Ontwikkeling van het kind

Er blijkt een verband tussen het aantal verplaatsingen, dat een pleegkind heeft meegemaakt én de problemen in de ontwikkeling van het kind gedurende zijn verblijf in het pleeggezin²⁵: hoe vaker het kind is overgeplaatst hoe meer problemen het kind heeft of geeft bij zijn ontwikkeling. Deze bevinding wordt bevestigd in de literatuur over het verplaatsen van pleegkinderen.

Hechtings- en opvoedingsrelatie

Het aantal problemen in de hechtings- en opvoedingsrelatie tijdens de plaatsing heeft geen verband met het aantal verplaatsingen van het kind²⁶. De aard van de relatie tussen het kind en zijn pleegouders wordt niet direct medebepaald door het aantal verplaatsingen van het kind.

Sekse en leeftijd van het kind

Er is geen verband gevonden tussen het aantal verplaatsingen van het kind en sekse of leeftijd.

²⁵ B = 0.18; p = .010

²⁶ B = 0.07; p = .530

8 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

8.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de voornaamste bevindingen van het dossieronderzoek kort samengevat (8.2). Het onderzoek geeft de onderzoekers de mogelijkheid te reflecteren op de resultaten. We doen dat in de paragrafen die daarop volgen: in paragraaf 8.3 conclusies en aanbevelingen en in paragraaf 8.4 worden enkele beleidsaanbevelingen geformuleerd.

Als het kind in het kader van een kindbeschermingsmaatregel in een pleeggezin is geplaatst, is zijn ontwikkelingsbelang zodanig bedreigd dat Bureau Jeugdzorg de zorg voor het kind door de ouders niet langer verantwoord acht. Kinderen die zorg en bemoeienis van de overheid nodig hebben zijn vaak getraumatiseerd, omdat hun ouders om uiteenlopende redenen niet in staat zijn hen voldoende zorg en opvoeding te geven. De kinderen worden daardoor in hun ontwikkeling bedreigd. In de voorstellen voor de herziening van de kindbeschermingsmaatregelen wordt dan ook het belang van het kind gespecificeerd tot 'ontwikkelingsbelang' (ingediend bij de Tweede Kamer in juli 2009).

Bij het analyseren van 150 dossiers van BJZ over pleegkinderen is nagegaan om welke reden BJZ het kind uithuis heeft geplaatst. Vervolgens is onderzocht in welke mate de uithuis- en pleeggezinplaatsing de ontwikkeling van het kind heeft bevorderd en welke factoren hebben bijgedragen aan de beëindiging van bijna de helft van de plaatsingen. Ter vergelijking én ter ondersteuning worden naast de gegevens uit dit dossieronderzoek ook gegevens vermeld uit onderzoeken onder pleeggezinnen uitgevoerd met behulp van het PSI (zie ook Van den Bergh & Weterings (red.)(2010). Tevens zal, waar nodig, verwezen worden naar andere binnenlandse- en buitenlandse onderzoeken.

8.2 Samenvatting

De kinderen van het dossieronderzoek zijn uithuis geplaatst op grond van gemiddeld vier factoren. De meest genoemde redenen zijn in volgorde van meest genoemde redenen: *het functioneren van de moeder, het gezinsfunctioneren, het functioneren van de vader en het functioneren van het kind.*

Uit de dossiers wordt duidelijk dat BJZ in het disfunctioneren van de ouders (in combinatie met het disfunctioneren van het gezin) aanleiding ziet om het kind uithuis te plaatsen. Dit is begrijpelijk daar disfunctioneren van de ouder een negatieve invloed heeft op de mogelijkheden voor ontwikkeling van het kind.

Een derde van de kinderen blijkt uithuis geplaatst te worden in het kader van een voorlopige ondertoezichtstelling. Voor het grootste gedeelte wordt een OTS uitgesproken; bij ongeveer 14 % is een voogdijmaatregel van toepassing (alleen in Rotterdam).

In de dossiers is nagegaan of bij de komst van het kind in het pleeggezin problemen werden vermeld op een of meer ontwikkelingsgebieden.

De gemiddelde ontwikkelingsscore van de kinderen is: 2,3. Dit wil zeggen dat de kinderen gemiddeld op meer dan twee gebieden problemen hadden bij de komst in het pleeggezin. De meeste problemen doen zich voor op emotioneel gebied, bij het sociaal functioneren en bij de lichamelijke ontwikkeling.

De gemiddelde ontwikkelingsscore tijdens het verblijf in het pleeggezin is 1,8. Dit betekent dat de kinderen duidelijk minder problemen vertonen dan bij hun komst in het pleeggezin. De vooruitgang is met name te zien bij de lichamelijke en de motorische ontwikkeling, en bij het sociaal en het emotioneel functioneren van het kind. Het aantal gebieden waarop problemen geconstateerd worden is gedaald, waarbij problemen op 4-7 gebieden is afgenomen van 14% naar 5 %.

De gemiddelde verblijfsduur is 2 jaar en 8 maanden.

In de dossiers worden weinig gegevens vermeld over de ontwikkeling van de relatie tussen het kind en de pleegouders: in 40% à 60% wordt over een of meer aspecten niets vermeld.

Uit de gegevens die wel worden vermeld blijkt het volgende. De gemiddelde score voor de gehechtheids- en opvoedingsrelatie is 0,7. Dit houdt in dat bij de meeste kinderen gemiddeld op één aspect van de relatie problemen zijn

Het overgrote deel van de kinderen heeft contact met een of met beide ouders, ook als de ouders niet samen wonen. Het kind heeft veel vaker contact met de moeder dan met de vader. De reden van 'geen contact met de vader' is vaak omdat niet bekend is wie de vader is of omdat hij is overleden. Het contact met de ouders bestaat in de meest gevallen uit bezoek aan of van de ouders en soms logeren. Bij een gering aantal kinderen vindt alleen telefonisch contact plaats.

Rond de 40% van de kinderen heeft om de twee weken of vaker contact met zijn vader en/of zijn moeder en ongeveer eenderde heeft eenmaal per 3 à 4 weken contact.

In de 150 dossiers is nagegaan welke hulp de ouders krijgen voordat hun kind uithuis is gegaan en welk hulp aan het pleeggezin is geboden.

De helft van de gezinnen heeft voorafgaand aan de plaatsing hulp ontvangen van twee of meer instanties. Een kwart van de gezinnen heeft geen hulp gehad.

Er bestaat een positief verband tussen de ontwikkelingsscore van het kind bij de aanvang van de plaatsing en de totaalscore voor de hulpverlening

voorafgaand aan de uithuisplaatsing. De ouders hebben met name meer opvoedingsondersteuning gehad en vaker is gebruik gemaakt van dag- en weekendopvang. Ook blijkt dat méér ondersteuning aan het pleeggezin gegeven wordt als het kind méér problemen geeft.

Alle 150 pleegkinderen uit het dossieronderzoek hebben tenminste een verplaatsing meegemaakt, de overgang van de thuissituatie naar het pleeggezin. Omdat iedere verplaatsing van het kind uit zijn bekende omgeving een negatieve invloed heeft op zijn functioneren, zijn in de tellingen ook de verplaatsingen uit een crisisopvangpleeggezin opgenomen, gezinnen waar het kind maar maximaal voor vier weken mag verblijven zonder indicatie 'pleegzorg' van BJZ.

Het gemiddeld aantal verplaatsingen van een pleegkind is 2,4. De helft van de kinderen wordt 2 à 3 maal en 17% meer dan viermaal verplaatst. Het blijkt dat de ontwikkelingsscore van het kind tijdens zijn verblijf in het pleeggezin samenhangt met het aantal verplaatsingen. Dit wil zeggen: hoe meer verplaatsingen het kind heeft meegemaakt, hoe meer problemen in zijn ontwikkeling worden geconstateerd.

In de loop van het dossieronderzoek blijkt bijna de helft van de pleegkinderen te zijn verplaatst. De gemiddelde verblijfsduur van deze kinderen is 9 maanden. Er worden twee redenen voor beëindiging vermeld: terugplaatsing naar (een van) de ouders én overplaatsing naar een ander pleeggezin of residentiële setting. De overgeplaatste kinderen verblijven gemiddeld 8 maanden in het pleeggezin.

Het overgrote deel van de overgeplaatste kinderen worden overgeplaatst naar een ander pleeggezin. De meest genoemde reden is: de overgang van een perspectiefzoekend naar een perspectiefbiedend pleeggezin.

De score voor de gehechtheids- en opvoedingsrelatie tussen het kind en de pleegouders verschilt *niet* significant bij kinderen waarvan de plaatsing is beëindigd en bij wie de plaatsing niet is beëindigd. Bij kinderen waarvan de plaatsing is beëindigd worden dus niet meer of minder problemen gesignaleerd als bij niet-beëindigde plaatsingen.

Wanneer de ontwikkelingsscore wordt uitgesplitst naar kinderen waarvan de plaatsing is beëindigd, en kinderen waarvan de plaatsing niet is beëindigd, blijkt dat bij de beëindigde plaatsingen de ontwikkelingsscore gemiddeld 2,4 is en bij het einde van de plaatsing 1,8. De ontwikkelingsproblemen van het kind kunnen dus *geen* doorslaggevende reden zijn voor het beëindigen van de plaatsing.

Vergelijking van netwerk- en bestandspleeggezinnen

In toenemende mate blijken kinderen bij voorkeur geplaatst te worden in het sociale netwerk van hun ouders - grootouders, ooms en tantes, maar ook vrienden of kennissen. In het dossieronderzoek is dit bij 45% van de 150 kinderen het geval.

Dit biedt de gelegenheid aan de onderzoekers om na te gaan of er verschillen te constateren zijn tussen de twee typen pleeggezinnen.

De aanleiding tot uithuisplaatsing blijkt bij de twee typen pleeggezin verschillend te zijn. De kinderen geplaatst binnen het netwerk van hun ouders hebben een minder problematische achtergrond dan de kinderen geplaatst in een bestandsgezin. Kinderen worden vaker in een netwerkpleeggezin geplaatst vanwege het overlijden van de moeder en vanwege detentie van de vader. Bestandspleegkinderen hebben vaker een geschiedenis van geweld binnen het gezin en/of van mishandeling. Ook psychische of verslavingsproblematiek van de ouders komt bij bestandspleegkinderen vaker voor. Pedagogische onmacht van de moeder en drugsverslaving komt ongeveer even vaak voor in de beide typen pleeggezin.

Bij kinderen geplaatst in het netwerk van de ouders komt minder vaak een VOTS voor.

Kinderen geplaatst in het sociaal netwerk van de ouders hebben minder problemen als zij in het pleeggezin komen op lichamelijk gebied en op emotioneel gebied. Zij vragen dus minder zorg van de pleegouders voor hun lichamelijk welzijn en ook is minder aandacht nodig omdat zij minder problemen geven op emotioneel gebied. Echter, *tijdens het verblijf* in het pleeggezin blijken 'bestandpleegkinderen' een soort inhaalslag te maken, waardoor de probleemscore tussen 'netwerkkinderen' en 'bestandkinderen' wordt gelijk getrokken. Kinderen die geplaatst zijn in een bestandspleeggezin profiteren dus relatief meer van een pleeggezinplaatsing dan kinderen die in een netwerkpleeggezin zijn geplaatst.

Kinderen in een netwerkpleeggezin worden minder vaak overgeplaatst dan kinderen in een bestandspleeggezin.

8.3 Conclusies en aanbevelingen

Aanleiding tot de uithuisplaatsing

Het blijkt dat het gedrag van het kind voorafgaande aan zijn uithuisplaatsing geen reden is om het kind uithuis te plaatsen. Daarvoor geven de ouders de meeste aanleiding. Het gezin disfunctioneert. Toch blijken kinderen bij aankomst in het pleeggezin diverse ontwikkelingsproblemen te hebben. De (soms traumatiserende) gezinssituatie stagneert kennelijk de ontwikkeling van de kinderen. De hulpverlening is echter voornamelijk gericht op het functioneren van de ouder en niet op de ontwikkelingsproblemen van het kind. Hoewel het terecht is dat men het functioneren van de ouder in ogenschouw neemt, blijft een bron van zorg de ontwikkeling van de kinderen. Vandaar dat we ervoor pleiten, dat als er sprake is van disfunctioneren van de ouder tevens na gaan of het kind problemen in zijn ontwikkeling laat zien en op welke wijze het handelen van de ouder de ontwikkeling van het kind beïnvloedt.

Kinderbeschermingsmaatregel

Een VOTS is een noodmaatregel. Uithuisplaatsing in het kader van een VOTS is veelal traumatisch voor het kind, omdat dit met spoed gebeurt, vaak onvoorbereid is en soms met behulp van politie tot stand komt. Het kind wordt plotseling weggehaald bij de mensen die hem in ieder geval vertrouwd zijn. Ook voor de ouders is het traumatisch en het bevordert hun vertrouwen in de hulpverlening niet.

Dat deze noodmaatregel nodig blijkt in een zo groot aantal gevallen, betekent dat men de problematische situatie in het gezin dikwijls onvoldoende heeft gezien op consequenties voor (de ontwikkeling van) het kind. Het lijkt daarom nodig de ouders zo snel mogelijk intensief te ondersteunen als duidelijk is dat zij niet goed functioneren, niet alleen om een crisis te voorkomen maar ook om goed zicht te kunnen krijgen op de opvoedingssituatie thuis en de interactie tussen ouders en kind.

De meeste kinderen worden geplaatst via de maatregel van de ondertoezichtstelling. Het voortduren van de OTS betekent dat ieder jaar bij de verlenging van de OTS en de machtiging tot uithuisplaatsing bezien wordt of het kind terug geplaatst kan worden bij zijn ouders. Het komt ook voor dat vergeten wordt een verzoek in te dienen voor de verlenging van de OTS en/of de machtiging voor de uithuisplaatsing, waardoor de ouders het kind weer in huis kunnen nemen. In deze juridische situatie hebben het kind, de pleegouders, maar ook de ouders geen duidelijkheid over het toekomstperspectief voor het kind. Alle betrokkenen leven in onzekerheid over de basis waarop relaties ontwikkeld kunnen worden. Dit komt geen enkele relatie ten goede. Bestaansonzekerheid voor het kind belemmert zijn ontwikkeling omdat hij niet weet op wie hij kan vertrouwen.

In de huidige wetgeving is het mogelijk om een ontheffing van het gezag van de ouder te verzoeken 1½ jaar na de uithuisplaatsing als gebleken is dat de ouders in die periode geen verantwoordelijkheid hebben kunnen dragen voor de verzorging en opvoeding van hun kind. Ter wille van het kind, maar ook ter wille van duidelijkheid voor de ouders, zou in een eerder stadium dan tot nu toe gebruikelijk, bezien kunnen worden of een dergelijke maatregel in het belang van het kind wenselijk is. In dit licht is het belangrijk te zien dat de in de voorstellen voor de herziening van de kindbeschermingsmaatregelen geformuleerde grond voor ontheffing veel minder diskwalificerend is dan heden het geval is. De termen ontheffing of ontzetting zullen niet meer worden gebruikt. In plaats daarvan wordt gekozen voor de term: gezagbeëindiging met als grond: 'als de ouder(s) de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van het kind niet binnen een voor de persoon van het kind en zijn ontwikkeling aanvaardbare termijn kunnen dragen.' De ouders krijgen niet meer het predicaat 'ongeschikt' of 'onmachtig' en bovendien wordt de gezagsbeëindiging duidelijk verbonden met het ontwikkelingsbelang van het kind.

De ontwikkeling van het pleegkind

De omvang van de problemen van het kind bij komst in het pleeggezin, veelal kort na de uithuisplaatsing, is vele malen hoger dan in de dossiers is vermeld bij de aanleiding tot de uithuisplaatsing. In dit verband is het vermeldenswaard te zeggen dat in de pleegouders eveneens meer problemen vermelden dan in het dossieronderzoek. In het onderzoek van Van Duijn (2009) is de gemiddelde ontwikkelingsscore bij komst in het pleeggezin 3,3. Zorgwekkend is het percentage waarin emotionele problemen door de pleegouders worden vermeld, namelijk 95% bij komst in het pleeggezin (Weterings, 2009). De problematiek van het kind wordt kennelijk pas duidelijk als hij in het pleeggezin komt.

Als sprake is van disfunctioneren van de ouders zou nagegaan kunnen worden op welke van de ontwikkelingsgebieden het kind problemen vertoont. Op grond hiervan kan óf zeer intensieve ondersteuning bij de opvoeding gegeven worden óf eerder tot uithuisplaatsing worden overgegaan, om verdere stagnering in de ontwikkeling van het kind te voorkomen.

Daarnaast is het aan te bevelen om in de eerste maanden van de pleeggezinplaatsing samen met de pleegouders na te gaan welke problemen het kind geeft en vooral te analyseren op basis van welke interactie met zijn ouders het probleemgedrag is ontstaan. Op deze wijze kan vanaf het begin van de plaatsing adequate ondersteuning gegeven worden, ook als nog niet duidelijk is dat het kind daar zal blijven wonen.

De pleeggezinplaatsing komt het kind ten goede. Zijn ontwikkeling gaat duidelijk vooruit. De kinderen blijken duidelijk meer leeftijdsadequaat te functioneren op sociaal en op emotioneel gebied en hun lichamelijk toestand en hun motoriek verbetert.

In het onderzoek van Van Duijn (2009) komt een soortgelijke bevinding naar voren. Daar is een duidelijke daling te zien van de ontwikkelingsscore: van 3,3 tot 1,6. De pleegouders zien pas een significante vooruitgang in de ontwikkeling van het kind na drie tot vijf jaar.

De constatering van vooruitgang met name op sociaal en op emotioneel gebied is van groot belang, omdat 'moeilijk gedrag' de voornaamste aanleiding is tot overplaatsingen van het pleegkind. De vooruitgang in ontwikkeling is des te opmerkelijker daar een 'gewoon' kind in een voor hem niet, of niet meer, vertrouwde omgeving vrijwel altijd een terugval in functioneren vertoont – zoals na het overlijden van een ouder, bij scheiding van de ouders of bij een ziekenhuisopname. Dit betekent dat de opvoedingssituatie bij de ouders vóór de uithuisplaatsing de ontwikkeling van het kind heeft belemmerd.

De ontwikkeling van de kinderen blijkt ernstiger verstoord dan op grond van het dossier bij de uithuisplaatsing wordt aangenomen. Dit leidt tot aanbeveling van twee strategieën. Vóór de uithuisplaatsing de hulp meer richten op de interactie ouder-kind en na de uithuisplaatsing middels intensieve contacten tussen ouder en kind nagaan of de relatie en de inter-

actie tussen ouders en kind verbetert op een voor de ontwikkeling van het kind adequate termijn. Gezien de veelal ernstige verstoring in ontwikkeling hebben de ouders hierbij intensieve hulp nodig. Daarnaast zal de overweging tot terugplaatsing geplaatst moeten worden in het licht van de betekenis voor de ontwikkeling van het kind. Bij de veelal competente pleegouders waarmee het kind een gehechtheids- en opvoedingsrelatie heeft opgebouwd, duurt het gemiddeld al drie tot vijf jaar voordat het kind redelijk 'normaal' functioneert.

De relatie tussen pleegkind en pleegouders

De problemen in de ontwikkeling van de gehechtheids- en opvoedingsrelatie zijn volgens de pleegouders omvangrijker dan in de dossiers wordt vermeld (Van Duijn, 2009). Bij ongeveer de helft van de onderzochte pleegkinderen worden problemen vermeld met betrekking tot het gedrag van het kind ten opzichte van de pleegouders en bij de manier waarop het kind zich uit (waaronder behalve driftbuien ook het zich-niet-uiten regelmatig wordt vermeld). Problemen bij de manier waarop het kind contact maakt wordt eveneens aangegeven. De pleegouders maken zich ook zorgen over het kind. Dit is een teken van inzicht in de problematiek van het kind maar ook van de emotionele betrokkenheid, de 'commitment' van de pleegouders met hun pleegkind.

Hoe waardevol dit 'commitment' is, komt naar voren uit andere onderzoeken. Er is een duidelijk verband tussen de ontwikkeling van het kind en de gehechtheids- en opvoedingsrelatie²⁷. Het blijkt eveneens dat de aard van de gehechtheids- en opvoedingsrelatie de beste voorspeller is voor de vooruitgang in ontwikkeling van het kind (Huijg, 2010). Ook Van Duijn (2009) komt tot een soortgelijke conclusie: in een model met zeven predictoren is de gehechtheids- en opvoedingsrelatie de enige significante voorspeller. Ook de manier van aandachtvragen van het kind blijkt een significante voorspeller. Dit betekent dat hoe minder problemen zich voordoen in de relatie van het kind met zijn pleegouders, hoe minder problemen zich in zijn ontwikkeling voordoen.

Wil men de ontwikkeling van het kind bevorderen, dan is het nodig de pleegouders te ondersteunen bij het aangaan van een emotionele relatie met het kind. Dit is, naast competent opvoederschap, een voorwaarde voor het kunnen ontstaan van gehechtheid vanuit het kind. Deze emotionele betrokkenheid op het kind blijkt dus cruciaal. Het is moeilijk een dergelijke commitment op te brengen als men niet weet of het kind in het pleeggezin zal blijven. De onzekerheid over dat verblijf zal daarom ter wille van het kind niet te lang mogen duren. Voor heel jonge kinderen, waarbij de ontwikkelingsfasen snel op elkaar volgen en de gehechtheids capaciteit zich nog ontwikkelt, is een half jaar in onzekerheid leven al lang.

²⁷ R=47; p= .001, zowel voor kinderen van 0 t/m 5 jaar als voor kinderen van 6/11 jaar (Huijg, 2010).

Oudercontacten

De contacten met de ouders vinden in een redelijk hoge frequentie plaats en hebben daardoor een zekere invloed op het functioneren van het pleeggezin en op het welbevinden van het kind.

Hoewel door ontbreken van contact, met name met de vader, het contact op zich zelf geen problemen kan geven, kan dit wel beschouwd worden als een probleem in verband met de identiteitsontwikkeling van het kind.

Dit betekent dat begeleiding van de oudercontacten in alle gevallen nodig is, zeker in het begin van de plaatsing als een eventuele terugplaatsing nog niet duidelijk is. Deze begeleiding zal vooral in moeten houden: vertellen over de gang van zaken thuis en over de manier waarop de ouders met het kind omgingen, naast informatie over de ouder zelf. Dit kan met name onverwachte reacties van het kind in bepaalde omstandigheden voor de pleegouders duidelijk maken. Zij kunnen dan adequaat hierop reageren. In dit verband is het opvallend dat slechts 3 van de 130 kinderen die contact hebben met tenminste een van de ouders, begeleiding bij de oudercontacten krijgen.

Hulpverlening

Driekwart van de gezinnen heeft hulp gehad voor de uithuisplaatsing van hun kind. Het is niet duidelijk waarom en onder welke omstandigheden een gezin geen hulp heeft ontvangen, terwijl het kind toch uithuis is geplaatst. De reden kan zijn dat wel disfunctioneren van de ouders is gesignaleerd, maar dat de ouders geen hulp wilden aanvaarden.

In de gevallen waar geen hulp aan de ouders is of kan worden geboden, is het (ook) zinvol zich niet alleen te richten op het disfunctioneren van de ouder maar de ontwikkeling van het kind nader te onderzoeken en na te gaan of zijn ontwikkeling stagneert. De school en de huisarts, en eventueel familie, zijn hiervoor adequate informanten.

De hulp en ondersteuning blijkt adequaat ingezet te worden ook ten behoeve van de ontwikkeling van het kind. De aard van de gegeven hulp vóór de uithuisplaatsing blijkt een indicatie te kunnen zijn voor de omvang van de ontwikkelingsproblemen van het kind.

Gezien de voorgaande bevindingen is het wenselijk als de adequaat gegeven hulp in een eerder stadium wordt ingezet en mede gebaseerd wordt op een 'assessment' van de ontwikkelingsproblemen van het kind.

Verplaatsingen

Tweederde van de kinderen maakt tenminste twee verplaatsingen mee. Dit is een hoog aantal in het licht van onderzoeken die alle wijzen in de richting van negatieve effect van een verplaatsing voor de ontwikkeling van het kind. Ook Van Oijen (2010) vond in zijn onderzoek onder pleegkinderen van 12-17 jaar dat de gedragsproblemen van het kind toe nemen bij iedere verplaatsing.

Het kind verliest door de verplaatsing vertrouwen in de volwassenen, maar ook in zichzelf – de twee pijlers waarop een goed ontwikkelingsproces kan

worden gebouwd. Het maakt ook de kans op het aangaan van weer een nieuwe gehechtheids- en opvoedingsrelatie klein.

Het is van belang verplaatsingen van kinderen zoveel mogelijk te voorkomen. Een analyse van de redenen tot beëindiging van een plaatsing kan hiervoor richtlijnen geven.

De kinderen worden vrij snel weer overgeplaatst als zij in een pleeggezin komen: zij verblijven er gemiddeld korter dan een jaar. Gezien het negatieve effect van overplaatsingen op de ontwikkeling van het kind en het feit dat het gemiddeld drie tot vijf jaar duurt voordat de ontwikkelingsproblemen van het kind duidelijk zijn verminderd, is dit een zorgelijk gegeven.

Netwerk- en bestandspleeggezinnen

De voor- of nadelen van plaatsing in het netwerk van de ouders lijken af te hangen van datgene wat men onderzoekt. In de onderzoeksliteratuur wordt het feit dat kinderen in een netwerkpleeggezin minder vaak worden verplaatst dan kinderen in een bestandsgezien gezien als een factor waardoor plaatsing in een netwerkgezin de voorkeur verdient. Gezien de bevindingen uit het dossieronderzoek is dit niet meer zo vanzelfsprekend. Het minder verplaatsen van de kinderen komt niet voort uit een pedagogisch betere situatie - eerder blijkt het tegendeel - maar door een minder problematische situatie van de kinderen voordat zij in het pleeggezin kwamen.

Gezien de minder problematische ontwikkeling van het kind en hun minder problematische achtergrond zal er minder aanleiding zijn tot overplaatsing. Ook zal met name bij het overlijden van de moeder een mogelijke terugplaatsing van het kind naar de vader minder voor de hand liggen. Minder verplaatsingen liggen dan voor de hand. Dit leidt tot de vraag waarin pleegouders in de beide groepen van elkaar kunnen verschillen.

Voor het kind blijkt dat de aard van de gehechtheids- en opvoedingsrelatie van het kind met zijn pleegouders de beste voorspeller voor de vooruitgang in zijn ontwikkeling. Bij netwerkpleeggezinnen hebben pleegouders en ouders een relatie met elkaar. Uit de inhoudelijke analyses van gegevens van het PSI komt naar voren dat, zeker als er familiebanden zijn, zoals bij grootouders of ooms en tantes als pleegouders, de pleegouders deze relatie niet graag willen verstoren. De prioriteit ligt bij de relatie met de ouders en niet bij de relatie met het kind. Het kind kennen zij ook nog niet zo goed en/of daar hebben zij nog weinig band mee. Met hun familieleden en vrienden hebben zij die wel. Dit kan netwerkpleegouders, bijvoorbeeld, aarzelend maken om de ouders te vragen anders met het kind om te gaan, hem duidelijker te corrigeren, of wat minder frequent te komen als het kind steeds 'van slag' blijkt te zijn na hun komst. Bij langdurige plaatsingen durven of kunnen pleegouders minder stellig te zeggen dat het kind niet meer bij zijn ouders zal gaan wonen. De plaatsing kan daardoor zowel voor het kind als voor de pleegouders en de ouders, lang onzeker blijven. Dit heeft een negatief effect op de relatieontwikkeling tussen kind en pleegouders, maar eveneens op de relatie tussen het kind en zijn

ouders (Van den Bergh & Weterings, 2010; Hst. 4 en 6). Netwerkleegouders nemen het kind dikwijls op in hun gezin om hun ouders te helpen en soms ook uit plichtsgevoel. Netwerkleegouders zijn soms minder emotioneel betrokken op het kind, hun 'commitment' ten aanzien van het kind ligt veelal lager dan bij bestandspleegouders, die het kind in hun gezin opnemen om hem te helpen bij zijn ontwikkeling (Coakley, Cuddeback, Buehler & Cox, 2007). Dit verschil in attitude kan de ontwikkeling van de relatie tussen kind en pleegouders belemmeren. Coakley, Cuddeback, Buehler & Cox (2007) melden stress van netwerkleegouders in de relatie met het kind, mede door plannen voor terugplaatsing. De onderzoekers constateren ook dat de aard van de relatie tussen kind en reguliere pleegouders sterker is dan de relatie tussen netwerkleegouders en het kind. Verschillende factoren bevorderen succes van de plaatsing. Deze komen bij 'non-kinship'-pleeggezinnen vaker voor dan bij 'kinship'-pleeggezinnen. Oosterman (2007) vermeldt dat zij - tot haar verassing - gebrek aan bewijs gevonden heeft voor de protectieve invloed van het plaatsen van kinderen bij familieleden of andere bekenden. In de meta-analyse van 26, met name buitenlandse, onderzoeken met in totaal 20.650 kinderen wordt – onverwacht – niet gevonden dat netwerk-pleeggezinplaatsingen minder vaak afbreken dan reguliere plaatsingen (Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens & Doreleijers, 2006).

Beëindiging van de plaatsing

De omvang van de ontwikkelingsproblemen van het kind blijkt geen reden tot beëindigen te hoeven zijn: de gemiddelde ontwikkelingsscore is voor de beëindigde en de niet-beëindigde plaatsingen hetzelfde, namelijk 1,8. Problemen in de hechtings- en opvoedingsrelatie blijken ook geen reden te zijn om de plaatsing te beëindigen. Het feit of het kind contact heeft met zijn beide ouders, met een van hen of geen contact blijkt niet samen te hangen met het de beëindiging van de plaatsing.

8.4 Eindconclusie

De belangrijkste conclusie uit het dossieronderzoek is dat het kind duidelijk vooruitgaat in zijn ontwikkeling na gemiddeld nog geen jaar verblijf in het pleeggezin.

Het is dus nodig na te gaan welk beleid gevoerd kan worden om verplaatsingen te voorkomen en voorwaarden te scheppen voor de ontwikkeling van het kind.

Het grootste probleem voor pleegkinderen is dat zij op korte en op lange termijn veelal niet weten door wie zij opgevoed zullen worden. Dit betekent dat zij niet weten wie zij kunnen vertrouwen en op wie zij zich kunnen verlaten. Bij de conclusies uit het onderhavige dossieronderzoek is daarom

aandacht besteed aan de invloed van verplaatsingen op de ontwikkeling van het kind in relatie tot de aard van hun opvoedingssituatie.

In de wetenschappelijke literatuur over gehechtheidproblematiek en over pleegkinderen wordt herhaaldelijk geschreven over de negatieve effecten van het verplaatsen van kinderen naar een andere opvoedingssituatie. Het verlies van de primaire verzorger heeft een grote invloed op het kind omdat zijn vertrouwen in de ander en in zichzelf hierdoor wordt aangetast. Een volgende primaire verzorger zal hij minder snel vertrouwen en zich daardoor ook minder snel hechten aan deze nieuwe verzorger. Dit kan leiden tot het mislukken van volgende pleeggezinplaatsingen, omdat het kind niet in staat is relaties te vormen binnen het nieuwe pleeggezin (Leathers, 2006; Vanderfaeillie & Van Holen, 2010; Van Oijen & Strijker, 2010). Hoe vaker een kind verplaatsingen heeft meegemaakt, hoe groter de kans op hechtingsstoornissen (Strijker & Knorth, 2007). Door de verplaatsingen nemen de gedragsproblemen van het kind toe (Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000). Kinderen die aanvankelijk weinig problemen vertoonden, vertonen deze wèl na een of meer verplaatsingen. Ook op pleegouders kan het overplaatsen van het kind een negatief effect hebben. Zij kunnen het gevoel hebben te falen als pleegouder en besluiten om met het pleegouderschap te stoppen (Strijker & Knorth, 2007). Price, Chamberlain, Landsverk, Reid, Leve & Laurent (2008) hebben berekend dat elke eerder meegemaakte plaatsing de kans op een negatieve beëindiging van een pleeggezinplaatsing met 6% verhoogt. Met iedere beëindigde plaatsing wordt het dus moeilijker om een nieuwe plaatsing te laten slagen.

Het voorgaande betekent dat verplaatsingen van het kind zo veel mogelijk voorkomen zouden moeten worden. Bezieet men in dit licht de resultaten van het dossieronderzoek, dan kan het volgende gezegd worden.

Terugplaatsingen

Terugplaatsingen kunnen beschouwd worden als het doel van de ondertoezichtstelling, namelijk hulp bieden aan de ouders zodanig dat zij zelf weer de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van het kind op zich kunnen nemen. In die zin is de verplaatsing van het kind legitiem. Hierbij moet echter vastgesteld worden of de ouder daadwerkelijk de verzorging en opvoeding weer adequaat op zich kan nemen. Hierbij geldt niet alleen dat de ouder een stabiel leven leidt en zich opvoedingsvaardigheden heeft verworven - en soms ook heeft laten zien, bijvoorbeeld bij het opvoeden van een kind uit een relatie met een nieuwe partner. Het gaat bij het overwegen van terugplaatsen van een kind niet om opvoedingsvaardigheden in het algemeen, maar om opvoedingsvaardigheden voor dit specifieke kind, dat eerder schade heeft ondervonden van de onvoldoende opvoedingssituatie bij zijn ouder en een trauma heeft door het afbreken van de relatie met zijn pleegouders waar hij gedijde. Hoe langer de ouders het kind niet meer hebben opgevoed, hoe minder de kans dat het kind met hen weer een gehechtheids- en opvoedings- relatie zal kunnen en durven

opbouwen. De emotionele band met de ouders verzwakt op den duur en het kind heeft door de herhaling van het verlies van primaire verzorgers minder vertrouwen in volwassenen. Bovendien heeft zijn ouder hem het verlies van zijn pleegouder als het ware 'aangedaan'. Terugplaatsing na een langdurig verblijf in een pleeggezin is daarmee een groot risico voor de ontwikkelingsmogelijkheden het kind. Na de verplaatsing valt hij terug in ontwikkeling omdat hij nu op een andere manier wordt opgevoed. Daarnaast is het de vraag of hij zich opnieuw voldoende geliefd en gestimuleerd voelt door zijn ouders om zich weer te gaan ontwikkelen. Een extra moeilijk punt is hierbij dat de ouders de band van het kind met zijn ex-pleegouders niet mogen negeren en adequaat zullen moeten reageren op het verdriet van het kind om het verlies van zijn pleegouders. De ouders hebben hier vrijwel altijd ondersteuning bij nodig. Een terugplaatsing houdt dus altijd risico's in voor de ontwikkeling van het kind, die groter worden naarmate het kind langer in het pleeggezin heeft gewoond en zich daar goed heeft ontwikkeld.

Onderzoek naar de ontwikkeling van pleegkinderen nadat zij zijn teruggeplaatst zou richtlijnen kunnen opleveren voor beleid ten aanzien van terugplaatsingen, waarbij kennis over de attitude van de ouders waarbij het kind (weer) en gehechtheids- en opvoedingsrelatie met zijn ouder aangaat en hij voortgang maakt in zijn ontwikkeling.

Overplaatsingen

Het percentage kinderen dat wordt overgeplaatst naar een ander pleeggezin blijkt hoog te zijn. Inhoudelijk gezien, ter bevordering van het ontwikkelingsbelang van het kind, zijn geen redenen gevonden om hem over te plaatsen als hij reeds enige tijd in het pleeggezin verblijft en daar vooruit is gegaan in zijn ontwikkeling op basis van een positieve relatie met zijn pleegouders.

Om het aantal verplaatsingen per kind te verminderen kan een relatief eenvoudig middel worden aangewend, namelijk het afschaffen van de terminologie: crisisopvangpleeggezin voor vier weken, het crisisgezin, het perspectiefzoekend of het perspectiefbiedend pleeggezin, daar deze terminologie niet aan een bepaalde periode of anderszins is gerelateerd, behalve op het moment van de plaatsing. Men zou alle pleeggezinnen waarbij nog niet vastgesteld is of het kind terug geplaatst kan worden naar zijn ouders kunnen noemen: *kortverblijfgezin*. Hierbij zou aan iedere pleegouder gevraagd kunnen worden of zij in de komende tijd willen overwegen het kind, mocht hij niet teruggeplaatst kunnen worden, bij hen te laten wonen. Het woord 'kortverblijf' dekt de lading. Deze strategie kan bovendien in een aantal gevallen voorkomen dat het kind wordt overgeplaatst vanwege de overgang van een perspectiefzoekend naar een perspectiefbiedend, of van een perspectiefbiedend naar perspectiefzoekend pleeggezin. Overplaatsen om inhoudelijke redenen zijn uit het dossieronderzoek niet naar voren gekomen, maar kunnen wel aanwezig zijn bijvoorbeeld als het kind teruggeplaatst wordt naar zijn ouders omdat hij een goed emotionele band heeft met zijn ouders en zijn ouders (weer) sensitief en responsief op

zijn signalen kunnen reageren, of omdat een onvoldoende gehechtheids- en opvoedingsrelatie tussen hem en de pleegouders is ontstaan, mede als gevolg van de ontwikkelingsproblemen van het kind.

Als pleegouders de opvoeding te zwaar vinden kan overwogen worden om het kind niet over te plaatsen naar een ander pleeggezin of naar een internaat, maar extra ondersteuning in het pleeggezin in te zetten, bijvoorbeeld interactiebegeleiding of Intensieve gezinsbegeleiding (zie ook het zogenaamde 'Gelders model' (Damen, Van den Elsen & Pijnenburg, 2010).

Geen enkele pedagogische factor blijkt de beëindiging van de plaatsing doorslaggevend te beïnvloeden. Dit geldt, gezien de verkregen gegevens, ook voor de terugplaatsingen. Dit kan het gevolg zijn van het gevoerde beleid bij de uithuisplaatsing: het onvoldoende functioneren van de ouders was de aanleiding tot de uithuisplaatsing. Men was gericht op de ouders en men blijft gericht op de ouders. Als het beter met hen gaat en hun leven stabiliseert zich, dan is dat een reden om het kind terug te plaatsen. Zoals bij de uithuisplaatsing staat ook bij een terugplaatsing (het functioneren van) de ouder centraal en dit wordt veelal bekeken onafhankelijk van de ontwikkelingsstaat van het kind. Over- en terugplaatsingen blijken te weinig af te hangen van de ontwikkeling van het kind, noch van de ontwikkeling van de relatie tussen het kind en zijn pleegouders, noch van de aard en omvang van de oudercontacten.

Blijkbaar zijn er andere factoren die een doorslaggevende rol spelen.

Uit de gegevens zijn tenminste drie factoren te destilleren.

- Een overplaatsing vindt plaats als de omschrijving van het doel van het pleeggezin waar het kind woont, niet meer voldoet aan de organisatorische criteria voor de beschrijving, zoals: crisisopvanggezin, crisisgezin, perspectiefzoekend of perspectiefbiedend pleeggezin.
- Een kind mag niet langer dan 4 weken in een 4-weken-crisisopvang gezin verblijven. Hij moet dan worden overgeplaatst, onder meer omdat voor deze gezinnen geen indicatie 'pleegzorg' door BJZ wordt afgegeven. Het is dus een noodmaatregel toegepast in een crisissituatie waarvan men de afloop niet kan inschatten, maar men verwacht dat het kind op korte termijn weer naar huis kan.
- Als pleegouders van een kind dat perspectiefbiedend is geplaatst en BJZ wil toch na enige jaren een terugplaatsingstraject inzetten omdat de ouder nu een stabiel leven leidt en veelal ook een nieuwe partner heeft, dan maken vele pleegouders bezwaar tegen een dergelijke beleid daar het kind bij hen is gehecht. BJZ kan dan het kind overplaatsen naar een 'neutraal' pleeggezin, om het kind de mogelijkheid te bieden zich aan zijn ouders te gaan hechten tijdens de bezoeksregeling. In feite wordt het eerste pleeggezin om formele en organisatorische redenen afgebroken.

In geen van de bovengenoemde redenen is het ontwikkelingsbelang van het kind van doorslaggevende betekenis geweest, noch de voorwaarde

waaronder het kind zich kan ontwikkelen, namelijk een gehechtheids- en opvoedingsrelatie van het kind met zijn pleegouders.

Beleid ten aanzien van kinderen met ouders die om uiteenlopende redenen onvoldoende zorg kunnen dragen voor de opvoeding van hun kind, kan verbeterd worden als bij de overweging tot een uithuisplaatsing expliciet gekeken wordt naar de (mogelijke) problemen bij de ontwikkeling van het kind. Als de aard en de omvang van deze problemen meer als leidraad voor het beleid ten aanzien van de opvoedingssituatie van het kind zullen kunnen gaan dienen dan is de kans groter dat het kind meer mogelijkheden krijgt zich adequaat te ontwikkelen omdat:

- ouders in de thuissituatie duidelijker begeleiding kunnen krijgen bij de interactie met hun kind waardoor uithuisplaatsing voorkomen kan worden,
- na een uithuisplaatsing meer aandacht wordt besteed aan de omgang tussen ouders en kind en de reactie van het kind op de ouders, dan aan (alleen) het verbeteren van het functioneren van de ouders,
- meer aandacht besteed kan worden aan de mening van de pleegouders omdat gebleken is dat zij goed zicht hebben op de ontwikkeling van het kind,
- langdurige onzekerheid met betrekking tot (het ontwikkelen van) een gehechtheids- en opvoedingsrelatie een negatief effect heeft op de ontwikkeling van het kind, het sneller nemen van besluiten over wel- of niet terugplaatsen beperkt de bestaanszekerheid van het kind,
- ouders een constructieve bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling van hun kind als hij in een pleeggezin blijft omdat zij niet meer leven in voortdurende onzekerheid en hun betrokkenheid kunnen laten blijken ook als zij hem niet opvoeden. Zij zijn dan geen 'ouders op afstand', maar blijven ouders die van betekenis voor hun kind door hun bijdrage aan zijn emotionele en aan zijn identiteitsontwikkeling.

Hoewel de huidige formulering van de Kinderbeschermingsmaatregelen en de Wet op de ondertoezichtstelling gericht zijn op het functioneren van de ouder bij het (weer) nemen van verantwoordelijkheid voor het kind als zijn belangen waren bedreigd, blijkt dat het zich richten op de vooruitgang in het functioneren van de ouders niet voldoende te zijn om de ontwikkeling van het kind te bevorderen. Het voorgaande betekent dat bij uithuisplaatsing meer gekeken moet worden naar de ontwikkeling van het kind dan (alleen) naar het gedrag van de ouder en het herstel van stabiliteit in het leven van de ouder met afname van diens problematiek. Vóór en na een uithuisplaatsing zou de ontwikkelingsstaat van het kind en zijn de mogelijkheden voor ontwikkeling in de toekomst, leidraad moeten worden voor het beleid.

Geraadpleegde Literatuur:

- Coakley, T.M., Cuddeback, G., Buehler, C., & Cox, M.E. (2007). Kinship foster parents' perceptions of factors that promote or inhibit successful fostering. *Children and Youth Services Review*, 29, 92–109.
- Dalm, V. A. C. B. (2009). *Netwerkpleeggezinnen en bestandspleeggezinnen*. (master thesis). Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek.
- Damen, H., Van den Elsen, M. & Pijnenburg H. (2010). Het Gelders Model. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 287-304). Assen: Van Gorcum.
- Holtan, A., Rønning, J. A., Helga Hadegård, B., & Sourander, A. (2005). A comparison of mental health problems in kinship and nonkinship foster care. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(4), 200-207.
- Huijg, A.A.M (2010). *De ontwikkeling van pleegkinderen, de ontwikkeling van de relatie tussen kind en pleegouders en de invloed van de oudercontacten* (master thesis). Leiden: Universiteit Leiden, afdeling Orthopedagogiek.
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and numbers of placements. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1363–1374.
- Leathers, S.J. (2006). Placement disruption and negative outcomes among adolescents in long-term foster care. *Child Abuse & Neglect*, (3) p.307-324
- Oosterman, M. (2007). *Attachment to fosterparents* (dissertatie). Amsterdam: VU.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A. R., & Doreleijers, T. A. H. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29(1), 53-76.
- Price, J.M., Chamberlain, P., Landsverk, J., Reid, J.B., Leve, L.D., & Laurent, H. (2008) Effects of a Foster Parent Training Intervention on Placement Changes of Children in Foster Care *Child Maltreat*, 13, 64 -75.
- Schuurman, R. (2009). *Pleegzorg: De gerapporteerde problemen en hulpverlening. Dossieranalyse van pleeggezinplaatsingen* (master's thesis). Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek.
- Strijker, J., Zandberg, Tj., & Van der Meulen, B. F. (2002). Indicators for placement in foster care. *British Journal of Social Work*, 32, 217-231.
- Strijker, J., & Zandberg, Tj. (2004). Over-Leven in de pleegzorg. *Pedagogiek*, 24, 230-245.
- Strijker, J., & Knorth, E. J. (2007). Verplaatsing van pleegkinderen. Een onderzoek naar verplaatsingsgeschiedenis en plaatsingsverloop bij kinderen in de langdurige pleegzorg. *Kind en Adolescent*, 28(1), 32-45.
- Van Arkel, L. (2009). *Het verloop van een pleeggezinplaatsing: factoren die bijdragen aan verplaatsing van een pleegkind* (master thesis). Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek.
- Van den Bergh, P.M., & Weterings, A.M. (red.) (2010). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum.
- Van den Bergh, P.M., Weterings, A.M., Schoenmakers, M. (2010). Gehechtheid en loyaliteit. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 39-57). Assen: Van Gorcum.
- Van den Bergh, P.M., & Weterings, A.M. (2010). De ontwikkeling van kinderen in een pleeggezin. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 59-86). Assen: Van Gorcum.
- Van Duijn, H. J. H. (2009). *Groeien in een pleeggezin* (master's thesis). Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek.
- Vanderfaellie, J., & Van Holen, F. (2010). Het verloop van pleeggezinplaatsingen. In

- P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 177-194). Assen: Van Gorcum.
- Van Erkel, C. (2008). *Het schoolgaande pleegkind in ontwikkeling. Een onderzoek onder 70 pleeggezinnen met behulp van het 'Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium'* (master thesis). Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek.
- Van Oijen, S., & Strijker, P. (2010). Het verplaatsen van kinderen. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 195-210). Assen: Van Gorcum.
- Weterings, A. M. (2009). *Analyses op gegevens van twee lijsten uit het PSI 62 pleeggezinnen* (ongepubliceerde notitie). Leiden: Universiteit Leiden, afdeling Orthopedagogiek.
- Weterings, A.M., & Van den Bergh, P.M. (2006). *Het Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium. PSI*. Leiden: Universiteit Leiden, afdeling orthopedagogiek.
- Weterings, A.M., & Van den Bergh, P.M. (2010). De betekenis van de ouder voor het pleegkind. In P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 87-108). Assen: Van Gorcum.
- Zima, B.T., Bussing, R., Freeman, S., Yang, X., Belin, T.R., & Forness, S.R. (2000). Behavior Problems, Academic Skill Delays and School Failure Among School-Aged Children in Foster Care: Their Relationship to Placement Characteristics. *Journal of Child and Family Studies*, 1, pp. 87–103.

Bijlagen:

1. Format dossieronderzoek
2. Tabellen

Bijlage 1: Format dossieronderzoek

Dossieronderzoek Pleeggezinplaatsingen 2009

1. Algemene gegevens	
Codenummer kind	
Datum invulling	
Naam student	
Welke instelling Locatie Team	
Sexe kind	
Geb. datum kind	
Geb. datum moeder	
Geb. datum vader	
Datum plaatsing dossieronderzoek (tussen 2005-2009)	
Is er sprake van een VOTS?	Ja/Nee
Soort maatregel	Vrijwillige plaatsing/OTS/Voogdij/Geen.
Datum maatregel	

2. Geschiedenis voor plaatsing in dossieronderzoek (2005) (Data uhp, overplaatsing, residentieel, etc. op chronologische volgorde)	
Aanleiding tot eerste uithuisplaatsing (eventueel vóór 2005)	Ja, aangetoond Ja, vermoeden Nee
Mishandeling kind Seksueel misbruik kind Verwaarlozing Pedagogische onmacht vader (P) en/of moeder (M) Huiselijk geweld Verslaving drank P en/of M Verslaving drugs P en/of M Verstandelijke beperking P en/of M Overlijden P en/of M (Chronische) Ziekte P en/of M Opname P en/of M P en/of M in gevangenis Opstandig gedrag kind Agressief kind Delinquent kind Mentale problemen kind Emotionele problemen kind Gedragsproblemen kind Loverboycircuit Anders, namelijk:	

Data uithuisplaatsing, overplaatsing, residentieel etc. op chronologische volgorde: (Crisisplaatsingen > 4 weken worden beschouwd als reguliere pleeggezinplaatsingen) en datum eerste uithuisplaatsing indien voor 2005	
Datum	Gebeurtenis

Hulpverlening voorafgaand aan plaatsing dossieronderzoek:	(Een 'nee'-antwoord betekent dat de desbetreffende hulpverlening niet heeft plaatsgevonden of niet in het dossier is aangetroffen)
1. Praktisch pedagogische thuishulp (PPT, gezinszorg, e.d.): Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
2. Intensieve gezinsbegeleiding (IOG/IPG; Families first, e.d.) Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
3. Video hometraining Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
4. (Relatie-) therapie Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
5. Opname vader (P) in psych. kliniek Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
6. Opname moeder (M) in psych. kliniek Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
7. Blijf-van-mijn-lijf-Huis Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
8. MEE (Verst. Beperkte ouders) Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
9. Algemene ondersteuning (Sociale dienst, Algemeen maatschappelijk werk, e.d.) Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
10. Logeerhuis Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
11. Speltherapie Frequentie Duur	Ja/Nee. .. maanden/nvt.
12. Logopedie Frequentie	Ja/Nee.

Duur	.. maanden/nvt.
13. Vaardigheids-/motorische training	Ja/Nee.
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.
14. MKD-/Boddaert-plaatsing	Ja/Nee.
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.
15. Dagpleegzorg	Ja/Nee.
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.
16. Residentiële voorziening	Ja/Nee
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.
17. Fysiotherapie	Ja/Nee
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.
18. Anders, nl.....	Ja/Nee.
Frequentie	
Duur	.. maanden/nvt.

3. Criteria voor eerste reguliere pleeggezinplaatsing in dossieronderzoek (vanaf 2005) (Crisisplaatsing < 4 weken)

Reden pleeggezinplaatsing (gebruik meerdere bronnen!!)	Ontwikkeling van het kind bevorderen Veiligheid bieden aan het kind Structuur bieden aan het kind Onderdak bieden aan het kind Leeftijd van het kind Gezinssituatie scheppen voor het kind Anders, namelijk:
Wat is bekend over ontwikkeling van het kind bij plaatsing? lichamelijk motorisch taal sociaal andere kinderen sociaal functioneren emotioneel lich/geest. handicap?	
Vader eens met plaatsing?	Ja/Nee.
Moeder eens met plaatsing?	Ja/Nee.

4. Gegevens pleeggezin bij de eerste plaatsing in dossieronderzoek

Soort pleeggezin zoals vermeld in het dossier (plus specificaties van verblijf)	Crisisopvang Kort verblijf Perspectief zoekend Perspectief biedend Anders, namelijk...
Netwerk of bestandsplaatsing?	Netwerk/Bestand/Onbekend.
Geboortedatum pleegvader	
Geboortedatum pleegmoeder	
Aantal eigen kinderen pleegouders	
Aantal pleegkinderen (totaal)	
Bezoekregeling vader	Ja/Nee/n.v.t.

<p>Frequentie Soort contact</p> <p>Begeleid/Onbegeleid</p>	<p>(n.v.t.: vader is overleden of onbekend)</p> <p>Telefonisch Fysiek, bij pleegouders Fysiek, bij de ouder Fysiek, elders namelijk:</p>
<p>Veranderingen in bezoeksregeling vader?</p>	<p>Ja, in frequentie, namelijk: Ja, in soort contact, namelijk: Ja, in begeleiding, namelijk Nee.</p>
<p>Bezoeksregeling moeder</p> <p>Frequentie Soort contact</p> <p>Begeleid/Onbegeleid</p>	<p>Ja/Nee/n.v.t. (n.v.t.: moeder is overleden)</p> <p>Telefonisch Fysiek, bij pleegouders Fysiek, bij de ouder Fysiek, elders namelijk:</p>
<p>Veranderingen in bezoeksregeling moeder?</p>	<p>Ja, in frequentie, namelijk: Ja, in soort contact, namelijk: Ja, in begeleiding, namelijk: Nee.</p>
<p>Wat is bekend over de ontwikkeling van het kind tijdens het verblijf in plggezin?</p> <p>lichamelijk motorisch taal sociaal andere kinderen sociaal functioneren emotioneel lich/geest. handicap?</p>	
<p>Gedrag pleegkind t.o.v. pleegouders Gedrag/zich laten gezeggen/accepteert gezag Contact maken met plgouders Zich uiten Maakt ruzie met andere kinderen binnen gezin</p> <p>Vraagt veel aandacht van pleegouders</p> <p>Is agressief naar pleegouders toe</p>	
<p>Welke contacten heeft het pleegkind met hulpverleners?</p> <p>Met wie? Aard contacten Frequentie contacten Duur</p>	
<p>Welke contacten hebben de pleegouders met hulpverleners?</p> <p>Met wie? Aard contacten</p>	

Frequentie contacten Duur	
Welke contacten hebben pleegkind en pleeg-ouders <u>samen</u> met hulpverleners? Met wie? Aard contacten Frequentie contacten Duur	
Is het perspectief van de plaatsing gedurende het verblijf veranderd?	Ja, naar perspectief biedend Ja, naar perspectief zoekend Nee
Verblijft het kind anno 2009 in hetzelfde pleeggezin?	Nee → (ga naar 5) Ja → (ga naar 6)

5. Criteria voor beëindiging van de eerste plaatsing t.t.v.h. dossieronderzoek (Niet invullen wanneer het kind nog steeds in hetzelfde pleeggezin verblijft)	
Is kind teruggeplaatst? Zo ja, naar wie?	Ja, naar moeder Ja, naar vader Ja, naar beide ouders Nee
Is kind overgeplaatst? Zo ja, waarheen?	Ja, ander pleeggezin Ja, internaat / leefgroep Ja, observatie plaatsing Ja, therapeutisch pleeggezin Ja, gezinshuis Ja, begeleid wonen Anders, namelijk: Nee
Reden beëindiging/ gehanteerde criteria?	
Perspectief van terugplaatsing/ overplaatsing	
Aantal overplaatsingen huidig pleegkind vanaf 2005 tot en met 2009.	Zou deze niet naar het kopje geschiedenis gaan?
Gebeurtenissen na beëindiging van de eerste plaatsing t.t.v.h. dossieronderzoek (op chronologische volgorde)	
Datum	Gebeurtenis

6. Oordeel invuller over staat van het dossier	
Volledigheid Inhoudelijkheid	
Overzichtelijkheid Up to date	
Totaal: Zeer goed = 4 criteria	

Goed = 3 criteria Redelijk = 2 criteria Matig = 1 criteria Slecht = 0 criteria	
---	--

Opmerkingen:

Bijlage 2: Tabellen uitgesplitst per locatie

Rotterdam:

Blaak 1: Team Monica Kensenhuis

Blaak 2: Team Irene van Golen

Blaak 3: Team Marianne Schipper

Blaak 4: Team Harm Klaibeda

Zwolle

Tabel 3.1.1 Aanleiding tot uithuisplaatsing uitgesplitst per regio

	Blaak 1 (n=13)		Blaak 2 (n=11)		Blaak 3 (n=47)		Blaak 4 (n=29)		Zwolle (n=50)		Totaal (n=150)	
Gezinsfunctioneren	afgerond ²⁾											
- mishandeling ¹⁾	4	31%	3	27%	6	13%	15	52%	10	20%	38	25%
- seksueel misbruik	2	15%	4	36%	2	4%	3	10%	2	4%	13	9%
- verwaarlozing	8	62%	4	36%	8	17%	15	52%	19	38%	54	36%
- huiselijk geweld	7	54%	1	9%	7	15%	14	48%	16	32%	45	30%
- financiële probl.	1	8%	5	46%	12	25%	3	10%	17	34%	38	25%
- geen onderdak	1	8%	-	-	7	15%	6	21%	2	4%	16	11%
- relatieproblematiek	1	8%	-	-	4	9%	-	-	7	14%	12	8%
Functioneren vader												
- ped. onmacht	1	8%	4	27%	5	11%	3	10%	17	34%	30	20%
- alcoholverslaving	1	8%	-	-	3	6%	5	17%	10	20%	19	13%
- drugsverslaving	3	23%	1	9%	4	9%	2	7%	7	14%	17	11%
- verst. beperking	1	8%	-	-	3	6%	-	-	7	14%	11	7%
- chronische ziekte	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2%	1	1%
- overlijden	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- opname	-	-	-	-	1	2%	2	7%	-	-	3	2%
- gevangenis	2	15%	1	9%	6	13%	-	-	5	10%	14	9%
- psychische probl.	1	8%	-	-	6	13%	2	7%	12	24%	21	14%
Functioneren moeder												
- ped. onmacht	8	62%	6	55%	30	64%	16	55%	32	64%	92	61%
- alcoholverslaving	2	15%	-	-	5	11%	3	10%	12	24%	22	15%
- drugsverslaving	2	15%	2	18%	11	23%	2	7%	10	20%	27	18%
- verst. beperking	1	8%	-	-	4	9%	4	14%	8	16%	17	11%
- chronische ziekte	-	-	-	-	1	2%	2	7%	-	-	3	2%
- overlijden	-	-	-	-	4	9%	1	3%	2	4%	7	5%
- opname moeder	2	15%	3	27%	2	4%	4	14%	7	14%	18	12%
- gevangenis	1	8%	1	9%	4	9%	-	-	3	6%	9	6%
- psychische probl.	4	31%	7	64%	21	45%	20	69%	25	50%	77	51%
Functioneren kind												
- opstandig	1	8%	-	-	3	6%	-	-	-	-	4	3%
- agressief	-	-	-	-	1	2%	-	-	-	-	1	1%
- delinquent	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- mentale problemen	1	8%	-	-	1	2%	1	3%	-	-	3	2%
- emotionele probl.	2	15%	-	-	2	4%	1	3%	1	2%	6	4%
- gedragsproblemen	1	8%	-	-	2	4%	-	-	2	4%	5	3%
- loverboyprobl.	1	8%	1	9%	-	-	-	-	-	-	2	1%
Anders	8	62%	5	46%	26	55%	12	41%	21	42%	72	48%

aangetoond en vermoeden bij elkaar genomen
percentages zijn op gehele getallen afgerond