

Universiteit Utrecht



**“Niet Over Het Pleegkind, Maar Met Het Pleegkind”**

*Ervaringen van pleegouders en -jongeren met een langdurige pleegzorgplaatsing*

Rochelle Postma (6104657)

Universiteit Utrecht

Masterthesis Youth, Education and Society/ Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Thesisbegeleider Universiteit Utrecht: Charlotte Vissenberg

Tweede beoordelaar Universiteit Utrecht: Joyce Endendijk

Stagebegeleider Stichting Het Vergeten Kind: Berdien Jager

Datum: 21-06-2019

### **Abstract**

In the Netherlands, more than 22.000 children live in foster families. It is expected that even more children will be placed in foster families in the following years (Friele et al., 2018). However, many foster placements end prematurely because of unfavourable reasons (Zoon, 2014). These unplanned removal of children from foster care, breakdowns, are harmful for the development of a child because it endangers their attachment (Spangler et al., 2018). The aim of this research was to give concrete recommendations that could help improve foster placements. Interviews ( $n=12$ ) were held with foster children between 18-21 years of age and foster parents. These interviews gave insight in the experiences of the favouring and hindering factors in long-term foster placements according to foster children and -parents. One of the most important results of this study is that many foster children were not involved in conversations with their caseworker and guardian. It is important that both caseworkers and guardians ensure the child its wellbeing by consulting the child itself and continue to do so during the foster care placement. It is recommended foster services make sure all foster parents complete a pre-service training.

*Keywords:* Foster care, -parents, -children, puberty, breakdown, attachment

### **Samenvatting**

In Nederland wonen ruim 22.000 kinderen in een pleeggezin. De verwachting is dat er in de komende jaren steeds meer kinderen in een pleeggezin geplaatst worden (Friele et al., 2018). Pleegzorgplaatsingen lopen echter vaak voortijdig en om ongunstige redenen ten einde (Zoon, 2014). Een afgebroken plaatsing, een breakdown, is schadelijk voor de ontwikkeling van een kind want de gehechtheid komt in gevaar (Spangler et al., 2018). Het doel van dit onderzoek was om tot concrete aanbevelingen te komen die tot verbeteringen in langdurige pleegzorgplaatsingen kunnen leiden. Voor dit onderzoek zijn er interviews ( $n=12$ ) afgenomen bij pleegkinderen tussen de 18 en 21 jaar oud en pleegouders. Deze interviews gaven inzicht in wat bevorderende en belemmerende factoren zijn gedurende de plaatsing volgens pleegkinderen en -ouders. Eén van de meest belangrijke resultaten van dit onderzoek is dat veel pleegkinderen niet betrokken worden bij gesprekken met de pleegzorgbegeleider en/of voogd. Het is belangrijk dat de pleegzorgbegeleider en voogd in samenspraak met het kind vaststellen of het goed gaat met het kind en dat ze dit blijven doen gedurende de gehele pleegzorgplaatsing. Het wordt aanbevolen dat pleegzorgorganisaties ervoor zorgen dat alle pleegouders een voorbereidende training afronden.

*Zoektermen:* Pleegzorg, pleegouders, pleegkinderen, puberteit, breakdown, hechting

### Niet over het pleegkind, maar met het pleegkind

Dit onderzoek wordt uitgevoerd voor Stichting Het Vergeten Kind. Deze stichting streeft naar een Nederland waarin elk kind zich écht kind voelt, zich goed ontwikkelt en volwaardig meedoet in de maatschappij. Helaas is de thuissituatie van ruim 55.000 kinderen in Nederland dusdanig bedreigend voor de ontwikkeling of gezondheid van een kind, dat deze kinderen (tijdelijk) niet langer thuis kunnen wonen (Het Vergeten Kind, z.d.). Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verplicht om voor kinderen die niet thuis kunnen wonen een kwalitatief goede vervangende woonplek te regelen (Engberts, 2013). Er wordt dan een alternatieve leefomgeving voor het kind gezocht, waarbij het kind in een (netwerk)pleeggezin, gezinshuis of in de residentiële jeugdzorg gaat wonen (Bartelink, Ten Berge & Van Vianen, 2015).

In de Jeugdwet (artikel 2.3 lid 6) is vastgelegd dat kinderen bij voorkeur binnen het eigen netwerk, in een gezinsomgeving worden geplaatst. Het doel hierbij is het bieden van optimale ontwikkelingskansen voor het kind (Ministerie van Algemene Zaken, 2018). Pleegzorg maakt het mogelijk dat uit huis geplaatste kinderen toch in een gezinssituatie kunnen opgroeien, waarbij pleegouders verblijf en verzorging bieden (De Baat & Bartelink, 2012). Er is een tendens gaande om kinderen ‘zo thuis mogelijk’ te laten opgroeien. Dit betekent dat er de komende jaren meer kinderen in een pleeggezin geplaatst worden (Friele et al., 2018; Oomen et al., 2017). Momenteel verblijven er jaarlijks ruim 22.000 kinderen in een pleeggezin (Pleegzorg Nederland, 2018).

Ondanks het huidige beleid, dat als doel heeft dat uithuisgeplaatste kinderen ‘zo thuis mogelijk’ en met ‘optimale kansen’ opgroeien, worden kinderen binnen de jeugdzorg vaak doorgeplaatst (Rijksoverheid, 2018). Er kan sprake zijn van een breakdown, dit is een voortijdig negatief afgebroken pleegzorgplaatsing voordat het kind 18 jaar is (Zoon, 2014). Pleegzorgplaatsingen lopen vaak voortijdig en om ongunstige redenen ten einde. Bij ongeveer dertig procent van alle pleegzorgplaatsingen is er sprake van een breakdown (Zoon, 2014). Deze breakdowns en doorverplaatsingen brengen risico's voor de ontwikkeling van kinderen met zich mee (Van Ooijen, 2010). Het Vergeten Kind strijdt voor een veilige en stabiele plek voor uit huis geplaatste kinderen (Het Vergeten Kind, z.d.). Hieronder worden belangrijke begrippen gerelateerd aan pleegzorg en breakdowns uiteengezet. Namelijk gehechtheid van pleegkinderen en bevorderende en belemmerende factoren voor een pleegzorgplaatsing.

#### **Gehechtheid van een Pleegkind**

Een breakdown is schadelijk voor de ontwikkeling van een kind want de gehechtheid komt in gevaar (Spangler et al., 2018; Tarren-Sweeney & Hazell, 2006). Gehechtheid is de aangeboren neiging van een kind om steun te zoeken bij een volwassene die het kind kan

beschermen en helpen (Juffer, 2010). Volgens Steele (2018) is een veilige hechting van voorspellende waarde voor een goede sociaalemotionele ontwikkeling van een kind op latere leeftijd. Veilig gehechte kinderen kunnen hun emoties beter reguleren en hebben betere sociale vaardigheden dan onveilig gehechte kinderen. Onveilige hechting kan leiden tot gedragsproblemen, problemen met zelfwaardering en moeite met het aangaan van relaties (Mitchell, 2017). Op latere leeftijd heeft iemand met een onveilige hechting een vergrote kans om verslavingsproblematiek en persoonlijkheidsstoornissen te ontwikkelen (Matheson et al., 2017).

Kinderen hebben belang bij continuïteit van gehechtheidsrelaties (Van IJzendoorn, 2008). Een breakdown betekent een breuk in een gehechtheidsrelatie (Kestens, 2010). Het meemaken van diverse wisselingen van ouderfiguren, of meerdere door- en terugplaatsingen moet daarom zoveel mogelijk voorkomen worden in het belang van de gehechtheid van het kind (Chambers et al., 2018; Juffer, 2010). Door een breakdown verliest een kind het vertrouwen in zichzelf, in volwassenen en in zijn omgeving. Het wordt voor deze kinderen steeds lastiger om een nieuwe (veilige) gehechtheidsrelatie aan te gaan (Juffer, 2010; Van Ooijen 2010). Na een breakdown is er een verhoogde kans op een toename van internaliserend en externaliserend probleemgedrag, zelfs bij kinderen die aanvankelijk nog geen probleemgedrag vertoonden (Zoon, 2014).

Wanneer een kind uit huis wordt geplaatst heeft het in de oorspronkelijke thuissituatie vaak te maken gehad met onveilige situaties (Jeugdzorg Nederland, z.d.). Deze kinderen hebben een verhoogd risico op onveilige gehechtheid (De Clerck, 2009; Steele, 2018). Een pleegkind moet de breuk met zijn biologische familie verwerken en een band aangaan met zijn<sup>1</sup> nieuwe pleegouders. Het ontwikkelen van een veilige gehechtheid in een pleeggezin is vaak een uitdagende opgave (Daamen, 2014; Kestens, 2010). Pleegkinderen met een onveilige gehechtheidsrelatie zijn vaak terughoudend ten opzichte van de pleegouders om een relatie op te bouwen. Een geschiedenis met onveilige ervaringen maakt het voor hen lastig om een nieuwe (veilige) gehechtheidsrelatie op te bouwen. Ze wantrouwen de pleegouders en zoeken weinig nabijheid (Beek & Schofield, 2005).

Een veilige en stabiele woonplek kan ervoor zorgen dat het kind een veilige gehechtheidsrelatie ontwikkelt met de pleegouders (Van Der Faillie, Van Holen, De Maeyer, Van Schoonlandt, & Andries, 2012). Des te langer een kind in een pleeggezin verblijft, des te groter de kans is dat er een veilige gehechtheidsrelatie ontstaat tussen pleegkind en

---

<sup>1</sup> Overal waar 'zijn' staat kan ook 'haar' gelezen worden.

pleegouder (Kestens, 2010). Bij een langdurige plaatsing, de pleegzorg als opvoedingsvariant, is het de intentie dat het pleegkind totdat het volwassen is opgroeit bij de pleegouders. Hierbij bestaat de mogelijkheid dat pleegouders de voogdij over het kind krijgen, waarbij pleegouders de pleegvergoeding en de begeleiding behouden (Pleegzorg Nederland, 2018). Onderzoek heeft aangetoond dat het hebben van pleegoudervoogdij een gunstige invloed heeft op de ontwikkeling en gehechtheid van het pleegkind (Ponciano, 2010; Smyke, Zeanah, Fox, Nelson, & Guthrie, 2010). Zekerheid over het perspectief van de leef- en woonsituatie, zowel voor pleegkind als pleegouders, bevordert het aangaan van een gehechtheidsrelatie (Fisher & Kim, 2007). Wanneer het kind veilig gehecht is met de pleegouders, kan dat opwegen tegen een minder veilige gehechtheidsrelatie met de biologische ouders (Kestens, 2010).

### **Bevorderende en Belemmerende Factoren in een Pleegzorgplaatsing**

Het ervaren van een stabiele gezinssituatie is van groot belang voor de gehechtheid en ontwikkeling van een kind (Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens & Doreleijers, 2007). Een succesvolle pleegzorgplaatsing is afhankelijk van a; pleegkindfactoren b; de matching van het pleegkind aan het pleeggezin c; de opvoedingskwaliteiten van de pleegouder d; de begeleiding van de pleegouders en -kinderen en e; contact met biologische familie van het pleegkind (Van den Bergh & Weterings 2010).

**Pleegkindfactoren.** Er zijn drie pleegkindfactoren gevonden die van invloed zijn op de stabiliteit van een plaatsing, namelijk: de leeftijd van het pleegkind, eventuele gedragsproblemen en de hulpverleningsgeschiedenis van het pleegkind (Van Ooijen, 2010; Strijker & Knorth, 2007). De kans op een succesvolle plaatsing is groter indien het kind jonger dan tien jaar is wanneer het kind in een pleeggezin geplaatst wordt (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). In de puberteit ligt het percentage breakdowns een stuk hoger, onderzoek toont aan dat zit zeker 40 tot ruim 50 procent is (Vinnerljung, Sallnäs, & Berlin, 2017; Zoon, 2014). De kans op een breakdown is twee keer zo groot voor pleegkinderen met ernstig probleemgedrag in vergelijking met pleegkinderen waarbij er geen probleemgedrag is (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). De puberteit is een belangrijke periode in de ontwikkeling van kinderen. Naast lichamelijke veranderingen wordt de puberteit gekenmerkt door sociale, emotionele en intellectuele veranderingen (Blakemore, Burnett & Dahl, 2010; Van Leijenhorst et al., 2010). Het lijkt mogelijk dat de puberteit een belangrijk bijdrage heeft in het versterken van bestaande psychologische en psychiatrische problematiek waardoor gedragsproblemen verergeren (Blakemore, Burnett & Dahl, 2010). Daarnaast hebben pleegkinderen met een geschiedenis van vele verplaatsingen binnen de jeugdzorg, een verhoogde kans op een breakdown (Van Ooijen, 2010; Strijker & Knorth, 2007). Een groter

aantal doorverhuizingen hangt samen met een toename in de gedragsproblemen van het kind, wat dan weer een significante factor is bij het ontstaan van een breakdown (Peetoom, 2016; Strijker & Knorth, 2007). Bovenstaande factoren zijn bij aanvang van een pleegzorgplaatsing meestal niet te beïnvloeden. Om deze reden is het voor dit onderzoek met name interessant om te weten welke invloed pleegouders en de pleegzorgaanbieder hebben op de stabiliteit van een plaatsing.

**Matching van het pleegkind aan het pleeggezin.** Onderzoek stelt dat breakdowns meestal binnen een jaar tot anderhalf jaar na plaatsing in een pleeggezin plaatsvinden (Van Ooijen, 2010, Strijker & Knorth, 2007). Het zorgvuldig matchen van pleegkinderen en pleeggezinnen is een belangrijke voorspeller van gunstige pleegzorguitkomsten (Ter Meulen, Vinke, De Baat & Spoelstra, 2014).

Bij een stabiele plaatsing is het van groot belang dat de opvoedings- en ontwikkelingsbehoeften van het pleegkind tegemoetkomen aan de mogelijkheden van de pleegouders en hun gezin (Ter Meulen, Vinke, De Baat & Spoelstra, 2014). Zowel in de matching als in de begeleiding is het belangrijk dat er aandacht is voor de gehechtheid van een pleegkind en de pleegouders (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). Na de uithuisplaatsing hebben pleegkinderen vaak extra hulp nodig om bestaande emotionele en psychische problemen te boven te komen (Tarren-Sweeney, 2008). Een professional zal moeten beoordelen of er extra begeleiding nodig is om aan individuele behoeften van pleegkinderen en/of pleegouders te voldoen (Van Oijen, 2010).

Volgens het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (20.3), dient bij de matching rekening gehouden te worden met de culturele achtergrond van het pleegkind: “Bij het overwegen van oplossingen wordt op passende wijze rekening gehouden met de wenselijkheid van continuïteit in de opvoeding van het kind en met de etnische, godsdienstige en culturele achtergrond van het kind en met zijn achtergrond wat betreft taal” (Unicef Nederland, 2009). Het perspectief van kinderen moet worden meegenomen in het nemen van beslissingen die van invloed zijn op het leven van het kind (Unicef Nederland, 2009). Er is echter zelden sprake van voldoende keuze uit beschikbare pleeggezinnen om de ideale match voor een pleegkind te kunnen maken (Dance, Ouwejan, Beecham & Farmer, 2010). Het is duidelijk dat het matchen van pleegkinderen aan een pleeggezin maatwerk vraagt (Ter Meulen, Vinke, De Baat & Spoelstra, 2014).

**Opvoedingskwaliteiten van de pleegouder.** Of er aan de behoeften van pleegkinderen kan worden voldaan is mede afhankelijk van de sensitiviteit (ofwel responsiviteit) van de pleegouders (Hövels, 2015). Sensitiviteit is het opmerken van signalen

van het kind, deze signalen juist interpreteren en er adequaat op reageren (Juffer, 2017; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Een kind uit een problematische opvoedingssituatie is geholpen met een positieve en correctieve gehechtheidservaring (Bowlby, 1988). In een groot aantal wetenschappelijke onderzoeken is gebleken dat een sensitieve opvoedstijl van (pleeg)ouders bijdraagt aan een veilige hechting van het kind (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn & Juffer, 2003). De gehechtheid van het kind kan altijd ten goede worden bijgesteld (Bakermans-Kranenburg et al., 2003).

Het kan in de loop der jaren echter moeilijk zijn en lang duren om alsnog een veilige gehechtheid te realiseren (Juffer, 2010). Onderzoek toont aan dat ruim de helft van alle pleegkinderen te maken heeft met serieuze problemen in de sociaal-emotionele en lichamelijke ontwikkeling (McMillen et al., 2005). Probleemgedrag van het pleegkind bemoeilijkt het aangaan van een gehechtheidsrelatie (Juffer, 2010). Een sensitieve opvoedstijl draagt echter bij aan een afname van het probleemgedrag van een kind (Van Ooijen, 2012). Bij een sensitieve opvoedstijl zijn ouders betrokken bij het kind en bekrachtigen zij gewenst gedrag. Daarnaast kunnen ouders het best gebruik maken van autoritatieve discipline. Dat wil zeggen dat zij een kind regels aanleren in een sfeer van warmte en genegenheid (Juffer, 2010). Daarbij is het geven van consequente begeleiding van belang (Van Der Faellie et al., 2012). Een sensitieve opvoedstijl biedt de beste voorwaarde tot een optimale ontwikkeling van het kind (Harden, 2004). Tevens draagt deze opvoedstijl bij aan een afname van het probleemgedrag van een kind, hetgeen de kans op een breakdown in het pleeggezin verkleint (Van Ooijen, 2012).

**Begeleiding van pleegouders en pleegkinderen.** Het is van groot belang dat aankomende pleegouders een gedegen training krijgen waarin zij leren hoe ze een pleegkind succesvol kunnen opvoeden (Dorsey, Farmer, Barth, Greene, Reid & Landsverk, 2008). Een effectieve voorbereidende training aan pleegouders kan bijdragen aan het verlagen van het aantal breakdowns in pleeggezinnen (Solomon, Niec & Schoonover, 2017). Trainingen kunnen pleegouders ondersteunen door hen relevante kennis en nieuwe vaardigheden aan te leren (Dorsey et al., 2008). Er is echter een grote diversiteit aan werkwijzen en de kwaliteit van de training kan verschillen per pleegzorgaanbieder (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017).

Goede begeleiding is een belangrijke factor voor de continuïteit en stabiliteit van een pleegzorgplaatsing (Van den Bergh & Weterings; 2007; Solomon, Niec & Schoonover, 2017). De begeleiding aan pleegouders is bij de start van de plaatsing het meest intensief en neemt gedurende de tijd van de plaatsing af (Robbroeckx & Bastiaensen, 2001). Dit is een opvallend

gegeven aangezien breakdown-percentages toenemen naarmate pleegkinderen ouder worden (Van Ooijen, 2010). Een hulpverlener kan een pleegzorgplaatsing positief beïnvloeden, bijvoorbeeld door het bieden van doelgerichte hulp en ondersteuning (Zoon, 2014).

Een pleegzorgbegeleider kan de pleegouders en het pleegkind helpen om een veilige gehechtheidsrelatie op te bouwen. Op basis van observaties en gesprekken met pleegouders en het pleegkind kan een pleegzorgbegeleider beoordelen of er sprake is van een veilige gehechtheidsrelatie (De Baat & De Lange, 2013). Een veilige gehechtheidsrelatie van het pleegkind met de pleegouders heeft een positief effect op de ontwikkeling van het kind (Van den Bergh & Weterings, 2010). De pleegzorgbegeleider kan de pleegouders het belang van een veilige hechting uitleggen en hen adviseren over hoe zij een veilige gehechtheidsrelatie met het pleegkind kunnen stimuleren. Daarnaast kunnen er aanvullende interventies worden ingezet (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017).

Om de juiste ondersteuning te kunnen bieden is het van belang dat er sprake is van een goede werkrelatie tussen pleegouders en de pleegzorgbegeleider. Hierbij dient de pleegzorgbegeleider zicht te hebben op de behoeften van pleegouders en -kind (Van Oijen & Strijker 2010; Zoon, 2014). Het blijkt dat stoornissen bij pleegkinderen vaak (te) laat worden gesignaleerd, hierdoor verergeren gedragsproblemen en wordt de kans op een breakdown groter (Kerker & Dore, 2006). Een systematische beoordeling van het emotioneel en gedragsmatig functioneren van een pleegkind kan een indicatie geven op het risico op een voortijdige afbraak van de pleegzorgplaatsing (Van Ooijen, 2010; Van Rooij, Maaskant, Weijers & Hermanns, 2015). Op die manier kunnen eventuele problemen in de ontwikkeling op tijd worden gesignaleerd en kan een verergering van het probleem worden voorkomen (De Baat & De Lange, 2013; Van den Bergh & Weterings, 2010).

Eén van de voornaamste redenen van een voortijdige afbreking van de pleegzorgplaatsing is dat pleegouders het probleemgedrag van het pleegkind niet goed begrijpen en dat zij niet weten hoe zij hiermee om moeten gaan (Chamberlain et al., 2008). Een training voor pleegouders is de meest succesvolle methode om te interveniëren in gezinnen waarbij een kind kampt met gedragsproblemen (Maughan, Christensen, Jenson, Olympia, & Clark, 2005; Webster-Stratton, Reid, & Hammond, 2004). Trainingen zijn het meest efficiënt wanneer deze worden aangeboden gedurende het verblijf van het pleegkind in het gezin. Hierdoor kan de interactie tussen pleegouders en kind in beeld worden gebracht en kan er concrete feedback gegeven worden (Dorsey et al., 2008).

**Contact met de biologische familie van het pleegkind.** De contacten die pleegkinderen en -ouders met de biologische ouders hebben zijn van invloed op de



ontwikkeling van het pleegkind (Weeda, 2008). Uit onderzoek blijkt dat de uitkomsten van een pleegzorgplaatsing vaak beter zijn, wanneer er contact is met de biologische ouders (Sanchirico & Jablonka, 2000; Sen & Broadhurst, 2011). Het is van belang dat de biologische ouders achter de pleegzorgplaatsing staan. Wanneer pleegouders en de biologische ouders elkaar accepteren heeft dat een positieve invloed op de ontwikkeling van het pleegkind (Sanchirico & Jablonka, 2000). De samenwerking tussen de biologische ouders en pleegouders draagt bij aan de continuïteit van de plaatsing. Er dient dan ook voldoende ondersteuning te zijn om goed contact tussen beide partijen te realiseren (Zoon, 2014).

### **Huidig Onderzoek**

Wat opvalt in de onderzoeken is dat deze weinig specifiek gericht zijn op factoren die de stabiliteit van pleegzorgplaatsingen beïnvloeden gedurende de puberteit van de pleegkinderen. Dit terwijl de prevalentie van een breakdown bij pleegkinderen in de puberteit hoger is. Tevens zijn de bestaande onderzoeken naar een stabiele pleegzorgplaatsing veelal gebaseerd op data en/of interviews met professionals en op de dossiers van pleegkinderen (Beek & Schofield, 2017). Er gaat hierbij weinig aandacht uit naar de stem van pleegkinderen en -ouders in deze thematiek. Het interviewen van ervaringsdeskundigen, pleegkinderen en -ouders, geeft een andere dimensie in het begrijpen van de factoren die van invloed zijn op een stabiele pleegzorgplaatsing (Morrison & Flegel, 2017).

Om die reden zullen de ervaringen van pleegkinderen en -ouders in dit onderzoek centraal staan. In dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal: *Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in de pleegzorg als opvoedingsvariant volgens pleegouders en -jongeren tussen de 18 en 21 jaar en op welke wijze kunnen pleegzorgorganisaties daarop inspelen?* Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag, zijn de volgende deelvragen opgesteld; 1) *Op welke wijze hebben pleegouders en -jongeren de pleegzorgplaatsing ervaren?* 2) *Wat zijn bevorderende factoren op het verloop van een pleegzorgplaatsing volgens pleegouders en -jongeren?* en 3) *Wat zijn belemmerende factoren binnen de pleegzorgplaatsing volgens pleegouders en -jongeren?*

## **Methode**

### **Onderzoeksdesign**

Middels exploratief kwalitatief onderzoek, door het verkennen en inzichtelijk maken van ervaringen, wordt de onderzoeksvraag beantwoord. De wetenschapsfilosofische positie in dit onderzoek is vanuit het fenomenologisch perspectief. Daarbij ligt de nadruk op de ervaringen, waarnemingen en achterliggende overtuigingen van individuen (Lauwers, 2008).

In totaal zijn er twaalf ( $n=12$ ) respondenten. Door middel van semigestructureerde diepte-interviews zijn er vier pleegouders en acht pleegkinderen geïnterviewd.

### **Respondenten**

Er zijn pleegkinderen en -ouders bevraagd waarbij er sprake is geweest van een succesvolle of afgebroken plaatsing gedurende de puberteit van het pleegkind. Hierbij zijn pleegkinderen en -ouders uit eenzelfde pleeggezin geïnterviewd. Hierdoor kunnen overeenkomsten en/of verschillen in de ervaringen met een pleegzorgplaatsing tussen beide groepen vergeleken worden. De jongeren waren 18 tot 21 jaar oud, dit is gebaseerd op het gegeven dat jongeren in deze leeftijdscategorie meerderjarig zijn en cognitief zelfinzicht hebben (Jolles, 2016). In verhouding zijn er meer pleegkinderen dan -ouders geïnterviewd. Zo krijgen kinderen duidelijk een stem in dit onderzoek, wat een wens is van Stichting Het Vergeten Kind.

### **Dataverzameling**

De doelgroep is bereikt door gebruik te maken van het netwerk van Stichting Het Vergeten Kind. Voorafgaand aan het onderzoek zijn alle respondenten, telefonisch of per mail, geïnformeerd over het doel en de procedure van het interview. Iedere respondent heeft zelf de keuze gekregen waar en wanneer het interview werd afgenomen. Dit met het oog op het creëren van een veilige en vertrouwde omgeving. Alle respondenten kozen ervoor om het interview bij hen thuis af te nemen. Voorafgaand aan het interview hebben alle respondenten een toestemmingsformulier getekend, waarin zij goedkeuring gaven voor de deelname en het gebruiken van de verzamelde gegevens voor wetenschappelijk onderzoek (bijlage 1). Alle respondenten is vermeld dat zij zonder opgave van reden konden stoppen met hun medewerking aan het onderzoek. Iedere respondent heeft een code waardoor de resultaten van het onderzoek niet herleidbaar zijn. Om de validiteit van het onderzoek te waarborgen, zijn er voldoende respondenten bevraagd.

Tijdens de semigestructureerde interviews is gebruik gemaakt van een topiclijst (bijlage 2). Hierdoor is de focus bij de thematiek van het onderzoek gebleven, maar was er wel ruimte voor extra input (Lucassen & Hartman, 2007). De topiclijst is gebaseerd op literatuur en bestaande kennis en bestond uit de volgende topics: 1) de plaatsing van het pleegkind, 2) het pleegkind zelf en de begeleiding van het pleegkind, 3) de pleegouders en de begeleiding van de pleegouders en 4) de biologische ouders van het pleegkind. Met dit onderzoek is, mede door het open karakter van het verzamelen van data, dichtbij de praktijk gebleven. De interviewvragen zijn zo neutraal mogelijk geformuleerd, zodat het interview zo objectief mogelijk bleef (Lewis, 2015).

### **Data-analyse**

Bij de verwerking en analyse van de interviews is zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid gebleven. Onverwachte gebeurtenissen, sfeer en omstandigheden zijn geregistreerd. Door zo veel mogelijk op dezelfde manier te werk te gaan bij ieder interview is de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot (Lewis, 2015). De interviews zijn verbatim getranscribeerd. Middels open, axiaal en selectief coderen is er orde aangebracht in de interviewdata (Lucassen & Hartman, 2007). Hierbij is gezocht naar uitspraken die betrekking hebben op de volgende thema's: de matching-procedure, hechting, de opvoedstijl van de pleegouders, het contact met de biologische familie en de pleegzorgbegeleiding. Er is deductief gecodeerd met de mogelijkheid om extra codes aan de lijst toe te voegen. De codes zijn aan interviewfragmenten gekoppeld en schematisch weergegeven met een codeboom als eindresultaat, zie bijlage 3 (Migchelbrink, 2016).

### **Resultaten**

Dit hoofdstuk geeft de bevorderende en belemmerende factoren op het verloop van een pleegzorgplaatsing volgens pleegouders en –jongeren weer. Achtereenvolgens komen de volgende thema's aan bod: matching van het pleegkind met het pleeggezin, hechting en opvoedingskwaliteiten van de pleegouder, begeleiding van de pleegouders en -jongeren en het thema contact met de biologische familie. De thema's kunnen zowel bevorderend alsook belemmerend werken. De informatie over de thema's zijn gerangschikt op relevantie, welke is vastgesteld in de analyse. Daar waar relevant wordt er een splitsing gemaakt tussen de respondenten met een succesvolle plaatsing en de respondenten met een afgebroken pleegzorgplaatsing.

### **Achtergrondgegevens van de Respondenten**

In totaal zijn er twaalf ( $n=12$ ) respondenten. Door middel van semigestructureerde diepte-interviews zijn er vier pleegouders en acht pleegkinderen geïnterviewd. De achtergrondgegevens van de respondenten zijn weergegeven in bijlage 3. De helft van de jongeren ( $n=4$ ) en de helft van de pleegouders ( $n=2$ ) heeft ervaring met een succesvolle pleegzorgplaatsing. De overige helft van de jongeren en pleegouders heeft ervaring met een afgebroken pleegzorgplaatsing. De gemiddelde leeftijd van de jongeren in beide groepen is negentien jaar. De leeftijd waarop zij uit huis zijn geplaatst varieert tussen de nul en dertien jaar oud. Voorafgaand aan de plaatsing in het pleeggezin hebben de jongeren op één tot vier tijdelijke plekken gewoond. In totaal zijn er vijf jongeren gediagnosticeerd met bijvoorbeeld: ADHD, posttraumatische stressstoornis, hechtingsstoornis, depressie en/of borderline. De

leeftijd waarop de plaatsing is afgebroken varieert tussen de veertien en zeventien jaar oud. Van de succesvolle plaatsingen wonen er drie jongeren op dit moment nog in het pleeggezin. Geen enkele pleegouder heeft eerdere ervaringen met pleegkinderen. De pleegouders met een succesvolle plaatsing hebben echter wel ervaring met eigen kinderen. Enkele pleegkinderen zijn familie van elkaar. Dit verband wordt in de resultatensectie weergegeven door bijvoorbeeld de code: pleegkind 2a, pleegkind 2b en pleegouder 2.

### **Matching van het Pleegkind met het Pleeggezin**

**Bevorderende factoren.** Een minderheid van de jongeren is een aantal dagen gaan wennen in het pleeggezin, voordat zij definitief in het gezin gingen wonen. Zowel door de voogd alsook door de (toekomstige) pleegouders is gevraagd naar de mening van het kind over de match met het pleeggezin. De jongeren geven aan dat ze dat erg fijn vonden.

*“Dat het mijn vrije keus was om daar naartoe te gaan vond ik heel erg fijn en dat daarnaar geluisterd is vind ik heel belangrijk.”* (Pleegkind 1, succesvolle plaatsing)

Bijna alle pleegouders benoemen dat de matching-procedure zorgvuldig werd uitgevoerd door de pleegzorgorganisatie. Zij benoemen dat er vragen werden gesteld die betrekking hadden op de volgende factoren: Wensen met betrekking tot de leeftijd van het pleegkind, de leeftijd van andere kinderen in het gezin, hobby's en interesses in de familie, geloofsovertuiging, eigen opvoedingsstijl en overige wensen van het gezin. Pleegouders benoemen dat er door deze voorbereiding een match kon worden gemaakt met een pleegkind waarbij er een klik was.

*“Ik vond dat ze het heel uitgebreid deden, dat vond ik echt heel goed. Ze wisten al veel van ons gezin. Dat vind ik belangrijk.”* (Pleegouder 1, succesvolle plaatsing).

**Belemmerende factoren.** De helft van de jongeren met een afgebroken plaatsing geeft aan dat er bij aanvang van de plaatsing onvoldoende naar hun eigen problematiek is gekeken. Zij benoemen expliciet dat er direct vanaf het begin van de plaatsing beter naar het kind moet worden gekeken.

*“Ik had trauma's opgelopen. Als kind heb ik daar nooit over gepraat. Er is nooit aan mij gevraagd hoe ik het voelde. Misschien dat dat meer moeten komen. Dat je direct weet: ‘Maar waarom heb ik dat?’ Of ‘Wat kan ik er zelf aan doen?’ Dus eerder daarin begeleid worden.”* (Pleegkind 4b, afgebroken plaatsing)

Tevens geeft de helft van de jongeren met een afgebroken plaatsing aan dat zij het idee hadden dat hun pleegouders onvoldoende waren voorbereid op hun problematiek. Zij hadden het idee dat de pleegouders niet wisten hoe zij bijvoorbeeld met een hechtingsstoornis konden omgaan.

*“Ik denk dat ouders zich moeten verdiepen in wat een kind precies heeft. Ik had dan een hechtingsstoornis en PTSS. Maar ja wat is dat? Hoe kunnen ze reageren? Ja dat wisten ze niet.” (Pleegkind 4a, afgebroken plaatsing).*

Pleegouders bekrachtigen bovenstaande opmerkingen van pleegkinderen. Zo heeft de helft van alle pleegouders geen startcursus gehad. Deze pleegouders geven aan hier wel behoefte aan te hebben gehad. De andere helft van de pleegouders geeft aan de volgende informatie gemist te hebben in de cursus: tips in het omgaan met een pleegkind met een hechtingsstoornis, het creëren van besef van de ernst van een hechtingsstoornis en het bespreken dat een pleegkind niet automatisch onderdeel wordt van het eigen gezin.

*“Ons pleegkind die jatte alles wat los en vast zat. Hoe ga je daarmee om? Want dan wordt het pas interessant. Maar dat miste ik wel in die cursus. Dat die roze wolk even wordt weggeprikt”. (Pleegouder 4, afgebroken plaatsing)*

### **Hechting en Opvoedingskwaliteiten van de Pleegouder**

**Bevorderende factoren.** Meerdere pleegkinderen en -ouders benoemen dat de zekerheid over het perspectief van de woonsituatie het aangaan van een relatie bevordert. Het merendeel van de pleegkinderen heeft de opvoeding van de pleegouders als prettig ervaren. Zij kregen voldoende vrijheid, werden beloond indien zij goed gedrag lieten zien en konden een eventuele straf goed begrijpen. Bijna alle pleegkinderen benoemen dat zij de regels en structuur in het pleeggezin erg konden waarderen. Eén pleegkind benoemt dat zijn schoolresultaten door de strikte regels en betrokkenheid van de pleegouders sterk verbeterden.

*“Je moest wel streng zijn met mij. Wat dat betreft waren ze wel streng. Ik denk dat er ook heel wat plekken zijn waar ik te vervelend of te rebels zou zijn voor de mensen waar ik zou wonen.” (Pleegkind 3, succesvolle plaatsing)*

Het merendeel van de jongeren geeft aan dat zij goed konden praten met minimaal één van de pleegouders. Enkele jongeren benoemen hierbij specifiek dat ze het fijn vonden dat zij ook over onbelangrijke onderwerp konden praten. De meeste jongeren vinden dat de pleegouder(s) goed luisterden. Daarbij benoemen enkele jongeren dat zij inspraak hadden in de opgestelde regels.

*“Het meedenken van ons, met onze gedachten. Met besluiten die genomen worden. We hebben ook inspraak om regels te veranderen” (Pleegkind 6, succesvolle plaatsing)*

Alle pleegkinderen en -ouders met een succesvolle plaatsing benoemen dat communicatie in het pleeggezin een belangrijke rol speelde. De jongeren omschrijven allen dat als zij na een ruzie boos wegliepen, achteraf wel met de pleegouders moesten praten over wat er aan de hand was.

*“Bij mijn pleegouders heb ik heel erg, echt heel erg veel geleerd qua communicatie. Dat je in ieder geval kunt communiceren als er iets aan de hand is.”* (Pleegkind 1, succesvolle plaatsing).

De bijbehorende pleegouders bevestigen dat zij het pleegkind expliciet stimuleerden om te communiceren over eigen gevoelens en gedachten. Daarbij bleven pleegouders nooit boos op het pleegkind, na een uitgesproken ruzie konden zij weer met ‘schone lei’ verder.

*“Hij kan heel boos worden en dan slaat hij echt helemaal door. Maar daarna was het ook goed daarna. Dan was hij even boos en dan gaf ik hem straf of je praatte het uit. En dan was het ook over.”* (Pleegouder 3, succesvolle plaatsing)

**Belemmerende factoren.** Een aantal pleegkinderen geven aan dat zij moeite hadden met het bespreken van gevoelens met pleegouder(s). Twee keer wordt benoemd dat de pleegouder andere interesses had en niet geïnteresseerd was in ‘onbelangrijke’ dingen. Enkele pleegkinderen benoemen dat zij weinig alleen waren met de pleegouders en hierdoor geen ruimte zagen om eigen gevoelens te bespreken.

*“Ik denk als ik daar iets meer hulp in had gehad en ook gewoon net iets meer gesprekken met mijn pleegouders daarover had gehad. Dat het mij had geholpen.”* (Pleegkind 4a, afgebroken plaatsing).

Een minderheid van de pleegkinderen geeft aan dat zij uitleg hebben gemist bij bijvoorbeeld geldende regels. Zij geven aan dat het hen had geholpen als de reden hierbij werd uitgelegd, nu begrepen zij soms niet waarom zij iets moesten doen. Daarbij benoemen zij ook het gevoel dat ze zelf weinig in te brengen hadden.

*“Ze waren streng, met heel veel regelmaat en gewoon doen wat er wordt gezegd. Alles moest zoals een ander dat wilde.”* (Pleegkind 4b, afgebroken plaatsing)

De helft van de pleegouders geeft aan dat de verwachtingen voorafgaand aan de plaatsing van het pleegkind niet overeenkwamen met de werkelijkheid. Probleemgedrag verergerde gedurende puberteit en meerdere ouders benoemen dat het na jaren nog steeds niet lukte om een goede band te krijgen met het pleegkind. Zij omschrijven dat zij het idee hadden dat het pleegkind een ‘muur’ om zichzelf heen had, waar echt niet doorheen te komen was.

*“Ik had mijzelf een illusie gemaakt over die band opbouwen. Met mijn verstand wist ik: Het kan zijn dat hij geen band met je opbouwt. Maar met je gevoel is dat zo anders. Want het doet zeer. Dat bedenk je van tevoren niet zo.”* (Pleegouder 1, succesvolle plaatsing)

### **Begeleiding van de Pleegouders en -Jongeren**

**Bevorderende factoren.** Uit de data komt naar voren dat bijna alle jongeren met een

succesvolle plaatsing betrokken zijn in de gesprekken met een pleegzorgbegeleider. Zij zagen de pleegzorgbegeleider regelmatig en hadden dan een gesprek met de pleegouder(s) en de begeleider. Deze jongeren omschrijven dat de begeleider luisterde naar wat zij wilden, de keuzes van de jongeren respecteerde en echt werk van de wensen van het pleegkind maakte. Hierbij omschrijft de helft van de pleegkinderen met een succesvolle plaatsing dat de pleegzorgbegeleider ook individueel met hen sprak, wat als erg positief is ervaren.

*“Daarna gingen we nog even met zijn tweeën buiten een rondje lopen, zodat ik vrij kon praten. Voor als ik dingen wou zeggen die mijn pleegouders niet konden horen, dat was heel netjes. Het was altijd een stuk uitgebreider dan als we binnen zaten. Je praat toch wel makkelijker.”* (Pleegkind 1, succesvolle plaatsing)

Alle pleegouders met een succesvolle plaatsing geven aan dat zij een klik hadden met hun pleegzorgbegeleider, tevens konden zij deze altijd telefonisch bereiken. De begeleider was beschikbaar en regelde de dingen die ze nodig hadden.

*“Ik had het gevoel dat ze wel goed luisterden. Ik mocht ook bellen. Soms als ik had: Wat moet ik hier nou weer mee? Dan kon ik bellen.”* (Pleegouder 1, succesvolle plaatsing)

**Belemmerende factoren.** Het merendeel van de pleegkinderen heeft een negatieve ervaring met wisselende voogden en/of begeleiders. Zij gaven allen aan moeite te hebben met deze wisselingen. Door de veranderingen misten zij een vast aanspreekpunt. Meermaals wordt benoemd dat een pleegkind niet wist naar welke persoon hij toe moest als hij er met de pleegouders niet uitkwam.

*“Sommigen had ik niet eens ontmoet, daar heb je toch helemaal niks aan. Ik denk als dat een stuk stabiel had geweest, dat je weet waar je naartoe moet. Dat er al zo veel meer rust zit.”* (Pleegkind 4b, afgebroken plaatsing)

Alle pleegkinderen met een afgebroken pleegzorgplaatsing geven aan dat de pleegzorgbegeleider nooit met hen heeft gesproken. Zij benoemen dat de pleegzorgbegeleider enkel met de pleegouders in gesprek ging. Van de pleegkinderen met een succesvolle plaatsing is dit slechts een minderheid. Pleegkinderen ervaren het niet mogen participeren in het gesprek met een begeleider als zeer negatief. Enkele pleegkinderen benoemen hierbij dat zij in de puberteit niet alles aan de pleegouders durfden te vertellen, waardoor een begeleider geen volledig beeld kreeg. Aanvullend op de pleegzorgbegeleider, benoemt dezelfde helft van de pleegkinderen dat zij een voogd alleen zagen om hun dossier te tekenen. Zij voelden zich niet gehoord door de pleegzorgbegeleider en evenmin door de voogd.

*“Als mijn voogd en begeleider er waren geweest voor mij. Dat ik met hen een gesprek had kunnen hebben. Zo van hé: ‘Zo voel ik me, dit lijkt mij de beste verandering, wat vinden jullie?’ Maar dat kon gewoon niet.”* (Pleegkind 5, afgebroken plaatsing).

De helft van de pleegouders geeft aan dat er na afloop van de pleegzorgplaatsing geen contact meer is geweest met hun pleegzorgorganisatie. Deze pleegouders geven aan dat zij een terugkoppeling hebben gemist vanuit de pleegzorgorganisatie. Zo geeft een pleegouder aan te zijn gaan twijfelen over het eigen functioneren als pleegouder, er werd immers geen ‘nieuw’ pleegkind voorgesteld.

*“Op de dag van zijn 18<sup>e</sup> kregen we een brief dat hij uitgeschreven was...De betaling werd stopgezet. Dan denk ik: Je hebt dag en nacht voor hem gezorgd...En dan wordt daar niet eens dankjewel gezegd.”* (Pleegouder 2, afgebroken en succesvolle plaatsing)

### **Contact met de Biologische Familie**

**Bevorderende factoren.** Alle jongeren geven aan dat zij het belangrijk vinden om inspraak te hebben in de bezoeksregeling met de biologische familie. De helft van de pleegkinderen had inspraak en zij vonden het prettig dat de frequentie van de bezoeken werd aangepast als zij daarom vroegen.

*“Als je 17 bent en je zit vast aan een visite-regeling met ouders, dan voelt dat niet fijn. Ik heb gevraagd of dat kon veranderen en dat kon. Dus toen heb ik zelf bepaald wanneer ik daar heen ging.”* (Pleegkind 1, succesvolle plaatsing)

Bij een minderheid van de pleegkinderen was er externe begeleiding aanwezig gedurende de bezoeken. De jongeren geven aan dat zij werden geholpen om met lastige situaties om te gaan. Deze jongeren hebben de begeleiding als prettig ervaren.

*“Ze begeleidde eigenlijk mijn moeder, maar ze hielp ons ook. Als ik iets moeilijk vond dan ging zij het een beetje verwerken... Dus dat was wel fijn.”* (Pleegkind 2a, afgebroken plaatsing)

Alle pleegouders benoemen dat het belangrijk is om goed contact te onderhouden met de biologische familie. Zij omschrijven allen dat het van belang is om ervoor te zorgen dat het kind niet tussen de biologische ouders en de pleegouders komt te staan. De helft van de pleegouders geeft aan dat er goed contact en een goede band was met de biologische familie.

*“Dus ik heb haar wel altijd geaccepteerd. Ik heb gezegd: ‘Jij bent zijn moeder en ik zorg voor hem. Jij wil dat het goed met hem gaat, dus samen werken wij aan hetzelfde’. Dat is altijd heel goed gegaan.”* (Pleegouder 3, succesvolle plaatsing)



**Belemmerende factoren.** In het kader van belemmerende factoren in het contact met de biologische familie wordt vooral de omgangsregeling vaak benoemd. Meer dan de helft van de pleegkinderen geeft hierbij aan dat een voogd niet goed naar hen luisterde. Zij voelden zich hierin niet gehoord. Meerdere pleegkinderen geven aan dat zij behoefte hadden aan inspraak over de momenten waarop zij hun biologische familie zagen. Zowel het minder vaak willen zien, alsook het vaker willen zien van de biologische familie worden benoemd. Tevens wordt omschreven dat indien de biologische ouder ziek was, dat er vervolgens een maand gewacht moest worden op de nieuwe afspraak in het schema.

*“Ik denk dat er niet naar mij geluisterd werd. Er werd om de vier weken een punaise in de agenda geprikt en dat was het.”* (Pleegkind 4b, afgebroken plaatsing)

Een minderheid van de pleegjongeren benoemt dat de jeugdzorginstantie geen toezicht had op de bezoeken aan de biologische familie. Het gebrek aan controle wordt als belemmerend ervaren. De regels en gewoonten bij de biologische familie botsten met de regels in het pleeggezin. Zo wordt benoemd dat het erg verwarrend was dat roken op jonge leeftijd in het biologische gezin werd toegestaan. Enkele pleegkinderen benoemen dat zij graag hadden gezien dat er begeleiding was bij de bezoeken aan de biologische familie.

*“Er was nu geen controle over hoe het bij mijn moeder thuis ging... Alles wat ik zei, dat was de enige informatie die ze hadden. Mijn voogd wist van niks. Als ik niks had gezegd wisten ze niks. Dus dat is een zagezegd een zwart gat.”* (Pleegkind 5, afgebroken plaatsing).

Een minderheid van de pleegouders geeft aan behoefte te hebben gehad aan meer ondersteuning in situaties waarbij biologische ouder(s) bij het pleeggezin langskwam. In enkele situaties werd het contact als ‘onveilig’ en ‘bedreigend’ ervaren. Daarnaast wordt aangegeven dat er meer controle, vanuit de jeugdzorginstantie, gewenst is bij de bezoeken van het pleegkind aan de biologische familie.

*“Ik vond het bijzonder dat een kind dat onder jeugdzorg valt. Dat ze die iedere maand een weekend naar zijn vader laten gaan, terwijl ze geen idee hebben hoe dat huis van zijn vader eruitziet. Ik vroeg dat aan pleegkind... En dan dacht ik: Is dat wel een plek voor een kind om te zijn eigenlijk?”* (Pleegouder 1, succesvolle plaatsing).

De helft van de pleegouders benoemt dat het kind in een loyaliteitsconflict terecht kwam tussen het pleeggezin en de biologische familie. In deze situaties stond de biologische vader of moeder niet achter de plaatsing in het pleeggezin. Dit werd door de pleegouders als zeer belemmerend ervaren. Pleegouders omschrijven dat een loyaliteitsconflict resulteerde in

frustraties bij het kind. Eén pleegouder omschrijft het conflict met de biologische familie als één van de factoren van het ‘mislukken’ van de pleegzorgplaatsing.

*“Het pleegkind zit daartussenin. Als het pleegkind merkt dat jij mot hebt met de biologische ouders, dat gaat natuurlijk nooit goed. Daar moet je uit zien te blijven.”*

(Pleegouder 4, afgebroken plaatsing).

### **Conclusie en Discussie**

In Nederland wonen ruim 22.000 kinderen in een pleeggezin. De verwachting is dat er in de komende jaren meer kinderen in een pleeggezin geplaatst worden (Friele et al., 2018). Met dit onderzoek is inzicht verkregen in de ervaringen van pleegouders en -jongeren met een afgebroken of succesvolle plaatsing gedurende de puberteit. Het doel van dit onderzoek was om tot concrete aanbevelingen te komen die tot verbetering in pleegzorgplaatsingen leiden.

Er zijn opvallende verschillen gevonden tussen de ervaringen van jongeren met een succesvolle en een afgebroken plaatsing. Er kan geconcludeerd worden dat er bij alle succesvolle plaatsingen een duidelijke plek is geweest voor de ‘stem van het kind’. Een zorgwekkend resultaat is dat alle kinderen met een afgebroken plaatsing niet (individueel) gezien of gehoord zijn door een pleegzorgbegeleider. Continuïteit van de pleegzorgbegeleiding en kwalitatief goede begeleiding zijn van belang voor een stabiele pleegzorgplaatsing (Verheijden, 2015). Het blijkt bevorderend te werken als een pleegkind expliciet gestimuleerd wordt om te communiceren over eigen gevoelens en gedachten, zowel in gesprekken met de pleegouders, voogd en/of pleegzorgbegeleider. Ten slotte is een efficiënte voorbereidende training voor pleegouders van groot belang. Bovenstaande informatie is mogelijk van cruciaal belang om breakdowns in de toekomst te kunnen voorkomen.

### **Sterkte en Zwakte Analyse**

Een sterk punt van dit onderzoek is de betrouwbaarheid. Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te vergroten is gebruik gemaakt van triangulatie, middels interviews met pleegouders, pleegkinderen en literatuuronderzoek. In het literatuuronderzoek kwamen dezelfde thema’s naar voren als bij de interviews. Het onderzoek is ook valide, gedurende de interviews bleken er geen nieuwe tegenstrijdigheden naar voren te komen. Dit kan duiden op dataverzadiging, wat betekent dat de belangrijkste informatie is verworven (Lucassen & Hartman, 2007). Gedurende de interviews was er veel ruimte voor respondenten om afwijkend van de topiclijst informatie te delen. Dit is gedaan om te onderzoeken of hetgeen

getracht te meten met het interview ook daadwerkelijk gemeten wordt (Boeije, 2014). Dit heeft de validiteit binnen het onderzoek vergroot, wat eveneens een sterk punt is.

Bij het interpreteren van de resultaten dient rekening gehouden te worden met enkele beperkingen van het onderzoek. Allereerst zijn sommige respondenten familie van elkaar en dit kan mogelijk een vertekend hebben beeld opgeleverd. Deze pleegkinderen geven namelijk veel overeenkomstige informatie, zij hadden immers ervaring met dezelfde biologische familie, pleegouders en pleegzorgorganisatie. Omdat de ervaringen vaak toch verschilden per gezinslid zijn deze wel meegenomen in de analyse.

Daarnaast is het onduidelijk in welke mate de resultaten te generaliseren zijn. Zo zijn pleegkinderen gediagnosticeerd met ADHD, een Posttraumatische stress-stoornis, hechtingsstoornis, verstandelijke beperking, depressie en/of borderline. De kans op een breakdown is twee keer zo groot voor pleegkinderen met probleemgedrag in vergelijking met pleegkinderen waarbij er geen probleemgedrag is (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). Het is onduidelijk in hoeverre deze kind factoren een afspiegeling vormen van de diversiteit van pleegkinderen in Nederland. Het is van belang om in vervolgonderzoek rekening te houden met individuele kind factoren, zodat de resultaten beter te generaliseren zijn naar de gehele populatie.

## **Discussie**

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek, zal er op een aantal punten dieper worden ingegaan. Allereerst is het van belang om te benadrukken dat slechts de helft van de pleegouders een voorbereidende training heeft gevolgd. Echter, uit de literatuur blijkt dat pleegouders ondersteund kunnen worden door middel van trainingen. Trainingen kunnen hen relevante kennis en nieuwe vaardigheden aanleren (Dorsey et al., 2008). In het landelijke Kwaliteitskader voor voorbereiding en screening aspirant pleegouders, is omschreven dat alle pleegouders wettelijk verplicht zijn om een voorbereidingstraject af te ronden, welke is aangeboden door de pleegzorgorganisatie (Jeugdzorg Nederland, 2013). In dit onderzoek hadden alle pleegouders behoefte aan een voorbereidende training. De vraag blijft echter waarom slechts de helft van de pleegouders een voorbereidend programma heeft afgerond. Ontbreekt het organisaties aan een controlerende macht? Het verschil in het trainingsaanbod kan in dit onderzoek verklaard worden door de grote diversiteit aan werkwijzen tussen verschillende pleegzorgaanbieders.

Uit de literatuur is gebleken dat een sensitieve opvoedstijl van pleegouders bijdraagt aan een veilige hechting van het kind (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn & Juffer, 2003). In lijn met deze theorie werd uit dit onderzoek duidelijk dat het bevorderend werkt als

pleegouders het pleegkind expliciet stimuleren om te praten over eigen gevoelens en gedachten. Mogelijk zijn pleegouders, die in gesprek gaan met het pleegkind over diens gevoelens en gedachten, beter in staat om signalen van het kind op te merken en adequaat te handelen, waardoor de plaatsingen succesvol verlopen.

Bij alle succesvolle plaatsingen is er een duidelijke plek geweest voor de ‘stem van het kind’. Zowel in gesprekken met de pleegouders, voogd en/of pleezorgbegeleider. Volgens het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (Artikel 12.1), heeft ieder kind het recht zijn mening te geven over zaken die hem aangaan. Die mening moet serieus genomen worden (Unicef Nederland, 2009). Dat veel pleegkinderen helemaal niet gehoord worden door de pleezorgbegeleider en/of voogd is dan ook een opvallende en nieuwe bevinding. Mogelijk spelen de wisselende voogden en pleezorgbegeleiders hierbij een rol. Bij alle respondenten leverden wisselingen van pleezorgbegeleiders en voogden ervaringen van instabiele situaties op. Continuïteit in de begeleiding door pleezorgbegeleiders en voogden is dan ook van groot belang (Verheijden, 2015).

Het gegeven dat individuele gesprekken met pleegkinderen belangrijk zijn, is in feite geen nieuwe informatie. Daamen (2017) onderschrijft het belang om in gesprek te gaan met het kind zelf om een goed beeld te krijgen van het pleegkind. In de praktijk blijft er in de begeleidingstijd van een pleezorgbegeleider maar heel weinig tijd over voor het volgen van de ontwikkeling van het kind (De Baat, Van den Bergh & De Lange, 2017). Dit onderzoek toont het belang van deze individuele gesprekken nog eens duidelijk aan. Immers, het zorgwekkende resultaat in dit onderzoek is dat alle kinderen met een afgebroken plaatsing niet (individueel) gezien of gehoord zijn door een pleezorgbegeleider. Hoogstwaarschijnlijk heeft dit, naast tijdgebrek, ook te maken met de grote diversiteit aan werkwijzen tussen verschillende pleezorgaanbieders. Het lijkt erop dat de kwaliteit van de begeleiding aannemelijk verschilt per aanbieder.

Daarnaast is het opvallend dat alle pleegkinderen met een succesvolle plaatsing ook gedurende de puberteit gesprekken met hun pleezorgbegeleider zijn blijven voeren. De pubertijd draagt bij aan het versterken van bestaande psychologische en psychiatrische problematiek, waardoor gedragsproblemen kunnen verergeren (Blakemore, Burnett & Dahl, 2010). Een systematische beoordeling van het emotioneel en gedragsmatig functioneren van een pleegkind kan een indicatie geven op het risico op een voortijdige afbraak van de pleezorgplaatsing (Van Ooijen, 2010; Van Rooij et al., 2015). In lijn met deze theorieën is het goed mogelijk dat de individuele gesprekken met het pleegkind ervoor hebben gezorgd

dat (eventuele) problemen op tijd zijn gesignaleerd. Hierdoor is mogelijk een verergering van het probleem en zelfs een breakdown voorkomen.

### **Aanbevelingen**

Naar aanleiding van de resultaten worden er een aantal praktische aanbevelingen gegeven. Pleegkinderen geven aan dat zij na de uithuisplaatsing onvoldoende begeleid zijn om bestaande emotionele en psychische problemen te boven komen. Het wordt dan ook aanbevolen dat pleegzorgorganisaties professionals hier bewust van maken. Immers, een professional dient bij de matching te beoordelen of er extra begeleiding nodig is om aan individuele behoeften van pleegkinderen en/of pleegouders te voldoen (Van Oijen, 2010).

Trainingen kunnen pleegouders ondersteunen door hen relevante kennis en nieuwe vaardigheden aan te leren (Dorsey et al., 2008). Allereerst is van groot belang dat alle pleegouders in de toekomst een gedegen training krijgen waarin zij leren hoe ze een pleegkind succesvol kunnen opvoeden. Daarnaast bleek uit dit onderzoek dat het bevorderend werkt als pleegouders het pleegkind expliciet stimuleren om te praten over eigen gevoelens en gedachten. Om die reden wordt aangeraden om in de voorbereidende training meer aandacht te besteden aan het aanleren van 'luistervaardigheden' en 'gespreksvaardigheden' en het belang daarvan.

Naast een effectieve voorbereidende cursus is pleegzorgbegeleiding van belang. Een pleegzorgbegeleider kan de pleegouders en -kinderen helpen om een veilige gehechtheidsrelatie op te bouwen (De Baat & De Lange, 2013). Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat het van groot belang is dat een pleegzorgbegeleider en de voogd zicht houden op het sociale, emotionele en gedragsmatige welbevinden van pleegkinderen. Het is van groot belang dat er een landelijke visie komt waarbij het individuele contact met het pleegkind een duidelijke plek krijgt in de gesprekken met een pleegzorgbegeleider en voogd. Pleegzorgorganisaties moeten erop toezien dat voogden en pleegzorgbegeleiders de mening van het pleegkind altijd meenemen bij beslissingen die het kind aangaan. Daarbij is het van belang dat er coherent te werk gegaan wordt, dit wil zeggen dat iedere deelnemer het gesprek begrijpt en onderschrijft wat er wordt besloten.

Continuïteit in de begeleiding is belangrijk. Pleegzorgorganisaties en Gecertificeerde Instellingen dienen op zoek te gaan naar mogelijkheden waarmee zij de stabiliteit in de begeleiding en voogdij beter kunnen waarborgen. Continuïteit in de begeleiding betekent ook dat de begeleiding intensief blijft in gezinnen waar het op dat moment goed gaat. Dit met het oog op het voorkomen van problemen. Immers, de breakdown-percentages zijn bij pleegkinderen in de puberteit hoger (Van Ooijen, 2010). Bij eventuele wisselingen van

begeleiders dient er op een consistente en eenduidige manier gehandeld te worden. De pleezorgbegeleider dient hierbij de lijn van het proces te waarborgen, ‘afspraken is afspraak’ is hierin een belangrijke factor. Dit vergroot de betrouwbaarheid en voorspelbaarheid voor pleegouders en -kinderen.

Betreffende het contact met de biologische familie er een algemeen geldend advies. Er moet regelmatig worden nagegaan of de thuissituatie, bij de biologische familie, voldoende veilig is om het kind er zelfstandig te laten verblijven.

### **Suggesties voor Vervolgonderzoek**

In Nederland zijn er methodes beschikbaar voor pleezorgbegeleiders om de ontwikkeling van het pleegkind en het risico op een breakdown te volgen. Echter, vele pleegkinderen zijn niet voldoende betrokken in de pleezorgbegeleiding. Om die reden dient onderzocht te worden of er in de bestaande methodiek voldoende aandacht is voor de “stem van het kind”.

Momenteel zijn er op team-, organisatie-, gemeente en landelijk niveau geen cijfers over het welbevinden van pleegkinderen. Ook is onduidelijk of de draagkracht en draaglast van pleegouders in evenwicht is. Het is dan ook van groot belang bovenstaande punten verder te onderzoeken. Met deze informatie kan er doelgericht gewerkt worden aan verbeteringen in langdurige pleezorgplaatsingen.

Daarnaast dient er voldoende ondersteuning te zijn om goed contact tussen de biologische familie en het pleeggezin te realiseren (Zoon, 2014). Het blijft hierbij echter onduidelijk op welke wijze de ondersteuning het best geboden kan worden. Dit onderzoek laat zien dat alle pleegkinderen en pleegouders ondersteund willen worden in het contact met de biologische familie. Het lijkt van groot belang om in vervolgonderzoek vast te stellen op welke wijze pleegkinderen en pleegouders hierin het best ondersteund kunnen worden. Dit zal nieuwe inzichten verschaffen die een waardevolle bijdrage kunnen leveren.

### **Samengevat**

Er zijn een aantal belangrijke factoren voor een succesvolle pleezorgplaatsing. Alle pleegouders dienen voorafgaand aan een pleezorgplaatsing geschoold te worden in het omgaan met kinderen met hechtingsproblematiek. Daarnaast wordt aanbevolen om pleegkinderen te betrekken bij gesprekken met pleegouders, de pleezorgbegeleider en de voogd. Continuïteit van begeleiders en voogden is hierbij van belang. Pleezorgorganisaties, beleidsmakers en onderzoekers dienen zich te richten op het belang van het individuele contact met pleegkinderen. Deze nieuwe focus zal bijdragen aan het creëren van gelijke kansen voor alle pleegkinderen in Nederland.

## Referenties

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bakermans-Kranenburg M. J., Van IJzendoorn M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215. doi:10.1037/0033-2909.129.2.195
- Bartelink, C., Ten Berge, I., & Van Vianen, R. (2015). *Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd op 3 maart 2019 van <http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl/>
- Beek, M., & Schofield, G. (2017). Permanence in long-term foster care: Family relationships and professional systems. *Developing Practice: The Child, Youth and Family Work Journal*, 47, 36-49.
- Blakemore, S. J., Burnett, S., & Dahl, R. E. (2010). The role of puberty in the developing adolescent brain. *Human brain mapping*, 31, 926-933. doi:10.1002/hbm.21052
- Bowlby, J. (1988). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Londen: Routledge.
- Chamberlain, P., Price, J., Leve, L. D., Laurent, H., Landsverk, J. A., & Reid, J. B. (2008). Prevention of behavior problems for children in foster care: Outcomes and mediation effects. *Prevention Science*, 9, 17-27. doi:10.1007/s11121-007-0080-7
- Chambers, R. M., Crutchfield, R. M., Willis, T. Y., Cuza, H. A., Otero, A., Harper, S. G. G., & Carmichael, H. (2018). "It's just not right to move a kid that many times:" A qualitative study of how foster care alumni perceive placement moves. *Children and Youth Services Review*, 86, 76-83. doi:10.1016/j.childyouth.2018.01.028

- Daamen, W. (2014). *Ontwikkeling van het pleegkind*. Geraadpleegd op 5 maart 2019 van <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Review-Ontwikkeling-van-het-pleegkind.pdf>
- Dance C., Ouwejan, D. Beecham J. & Farmer E. (2010). *Linking and Matching. A survey of adoption agency practice in England and Wales*. London: BAAF.
- De Baat, M., & Bartelink, C. (2012). *Wat werkt in de pleegzorg*. Geraadpleegd op 8 maart 2019 van [www.nji.nl/watwerkt](http://www.nji.nl/watwerkt)
- De Baat, M., & De Lange, M. (2013). *Pleegzorgbegeleiding*. Geraadpleegd op 7 maart 2019 van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Modulebeschrijving\\_pleegzorgbegeleiding.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Modulebeschrijving_pleegzorgbegeleiding.pdf)
- De Baat, M., Van den Bergh, P., & De Lange, M. (2017). *Richtlijnen jeugdhulp en jeugdhulpbescherming*. Geraadpleegd op 4 maart 2019 van [http://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/08/Richtlijn-Pleegzorg\\_Richtlijn\\_Beveiligd.pdf](http://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/08/Richtlijn-Pleegzorg_Richtlijn_Beveiligd.pdf)
- De Clerck, L. A. (2009). *Hechting en oudercontacten bij pleegkinderen*. Leiden: Universiteit Leiden, Afd. Orthopedagogiek. MA-scriptie.
- Dorsey, S., Farmer, E. M., Barth, R. P., Greene, K. M., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. *Children and youth services review*, 30, 1403-1416.  
doi:10.1016/j.childyouth.2008.04.008
- Engberts, M. (2013). Gemeenten: koers op inhuisplaatsing, niet op uithuisplaatsing. *Jeugdbeleid*, 7, 39-42. doi:10.1007/s12451-013-0008-0
- Fisher, P. A., & Kim, H. K. (2007). Intervention effects on foster preschoolers' attachment-related behaviors from a randomized trial. *Prevention Science*, 8, 161-170.  
doi:10.1007/s11121-007-0066-5



- Friele, R. D., Bruning, M. R., Bastiaanssen, I. L. W., Boer, R. D., Bucx, A. J. E. H., De Groot, J. F., ... & Hageraats, R. (2018). Eerste evaluatie Jeugdwet: Na de transitie nu de transformatie. *Reeks evaluatie regelgeving*, 43. Geraadpleegd van <https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/63323/rapport-eerste-evaluatie-jeugdwet.pdf?sequence=1>
- Harden, B. J. (2004). Safety and stability for foster children: A developmental perspective. *The future of children*, 14, 31-47. doi:10.2307/1602753
- Het Vergeten Kind. (z.d.). *Over Het Vergeten Kind*. Geraadpleegd op 10 februari 2019, van <https://www.hetvergetenkind.nl/>
- Hövels, J. (2015). De nieuwe wetgeving biedt ook kansen voor de Jeugdzorg. *GZ-Psychologie*, 7, 21-22. doi:10.1007/s41480-015-0040-y
- Jeugdzorg Nederland. (2013). Geraadpleegd op 16 juni 2019, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/contents/documents/kwaliteitskader-voorbereiding-en-screening-asp-pleegouders-v2.0.pdf>
- Jeugdzorg Nederland. (z.d.). Geraadpleegd op 25 februari 2019, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/>
- Jolles, J. (2016). *Het tienerbrein: over de adolescent tussen biologie en omgeving*. Amsterdam, Nederland: Amsterdam University Press.
- Juffer, F. (2010). Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Inzichten uit gehechtheidsonderzoek. *Research Memoranda*, 6. Den Haag, Nederland: Raad voor de Rechtspraak.
- Kerker, B. & Dore, M. (2006). Mental health needs and treatment of foster youth: Barriers and opportunities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 138-147. doi:10.1037/0002-9432.76.1.138

- Kestens, E. (2010). Hechten binnen pleegzorg: Een uitdaging voor alle betrokken partijen. *Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie*, 35, 128.
- Lauwers, H. (2008). *Fenomenologisch onderzoek in de pedagogische wetenschappen*. Gent, België: Onderzoekscentrum Kind en samenleving.
- Lewis, S. (2015). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. *Health promotion practice*, 16, 473-475. doi:10.1177/1524839915580941
- Lucassen, P. L. B. J., & Hartman, O. T. C. . (2007). *Kwalitatief onderzoek*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Matheson, S. L., Kariuki, M., Green, M. J., Dean, K., Harris, F., Tzoumakis, S., ... & Carr, V. J. (2017). Effects of maltreatment and parental schizophrenia spectrum disorders on early childhood social-emotional functioning: a population record linkage study. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 26, 612-623. doi:10.1017/S204579601600055X
- Maughan, D. R., Christensen, E., Jenson, W. R., Olympia, D., & Clark, E. (2005). Behavioral parent training as a treatment for externalizing behaviors and disruptive behavior disorders: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 34, 267–286.
- McMillen, J. C., Zima, B. T., Scott, L. D., Auslander, W. F., Munson, M. R., Ollie M. T., & Spitznagel, E. L. (2005). *Prevalence of psychiatric disorders among older youths in the foster care system*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44, 88-95. doi:10.1097/01.chi.0000145806.24274.d2
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek. Zorg, welzijn, wonen en werken*. (3e ed.). Amsterdam, Nederland: SWP.
- Ministerie van Algemene Zaken. (2018, 16 april). Kamerbrief over Programma Zorg voor de Jeugd [Persbericht]. Geraadpleegd op 19 maart 2019, van

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/04/16/kamerbrief-over-programma-zorg-voor-de-jeugd>

Mitchell, J. R. R. (2017). *The Impact of Attachment Style on Psychological Functioning of Middle Adulthood African American Males in Non-Marital Romantic Relationships*. Geraadpleegd van

<https://search.proquest.com/openview/0033ec9c22b8684b58ae0a37daff13bf/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

Morrison, J., & Flegel, K. (2017). *Interviewing Children and Adolescents: Skills and Strategies for Effective DSM-5? Diagnosis*. New York, NY: Guilford Publications.

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, 53–76. doi:10.1016/j.childyouth.2006.07.003

Oomen, D., Roseboom, J. W., De Baat, M., Chênevert, C., Bastiaanssen, I., & Vink, C.

(2017). *Zorg voor de jeugd*. Geraadpleegd op 10 maart 2019 van

[https://vng.nl/files/vng/20170515\\_handreiking\\_jeugdhulp\\_gezinsvormendef.pdf](https://vng.nl/files/vng/20170515_handreiking_jeugdhulp_gezinsvormendef.pdf)

Peetoom, N. (2016) *Breakdown bij Horizon Pleegzorg*. Geraadpleegd op 10 maart 2019 van

<https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/residentiele-jeugdzorg/publicaties/onderzoeksrapport-breakdown-bij-horizon-pleegzorg---afstudeeronderzoek-2016.pdf>

Pleegzorg Nederland (2018). *Factsheet pleegzorg 2016*. Utrecht, Nederland: Pleegzorg Nederland.

Ponciano, L. (2010). Attachment in foster care: The role of maternal sensitivity, adoption, and foster mother experience. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27, 97-114.

doi:10.1007/s10560-010-0192-y

- Rijksoverheid. (2018). *Actieprogramma Zorg voor de Jeugd*. Geraadpleegd op 20 maart 2019 van file:///Users/rochellepostma/Downloads/actieprogramma-zorg-voor-de-jeugd%20(2).pdf
- Robbroeckx, L. M. H., & Bastiaensen, P. A. C. M. (2001). *Feit en fictie in de pleegzorg*. Houten, Nederland, Bohn Stafleu Van Loghum.
- Sanchirico, A., & Jablonka, K. (2000). Keeping foster children connected to their biological parents: The impact of foster parent training and support. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17, 185-203. doi:10.1023/A:1007583813448
- Sen, R., & Broadhurst, K. (2011). Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: A research review. *Child & Family Social Work*, 16, 298-309. doi:10.1111/j.1365-2206.2010.00741.x
- Smyke, A. T., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2010). Placement in foster care enhances quality of attachment among young institutionalized children. *Child development*, 81, 212-223. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01390.x
- Solomon, D. T., Niec, L. N., & Schoonover, C. E. (2017). The impact of foster parent training on parenting skills and child disruptive behavior: A meta-analysis. *Child maltreatment*, 22, 3-13. doi:10.1177/1077559516679514
- Spangler, G., Bovenschen, I., Jorjadze, N., Zimmermann, J., Werner, A., Riedel, N., ... & Nowacki, K. (2018). Inhibited symptoms of attachment disorder in children from institutional and foster care samples. *Attachment & human development*, 2, 1-20. doi:10.1080/14616734.2018.1499210
- Steele, M. (2018). *The "added value" of attachment theory and research for clinical work in adoption and foster care*. In J. Kenrick, *Creating New Families* (pp. 33-42). Londen, Engeland: Routledge.

- Strijker, J., & Knorth, E. J. (2007). Verplaatsingen van pleegkinderen. Een onderzoek naar verplaatsingsgeschiedenis en plaatsingsverloop bij kinderen in de langdurige pleegzorg. *Kind en adolescent*, 28, 32-45. doi:10.1007/BF03061008
- Tarren-Sweeney, M. (2008). The mental health of children in out-of-home care. *Current opinion in psychiatry*, 21, 345-349. doi:10.1097/YCO.0b013e32830321fa
- Tarren-Sweeney, M., & Hazell, P. (2006). Mental health of children in foster and kinship care in New South Wales, Australia. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 42, 89-97. doi:10.1111/j.1440-1754.2006.00804.x
- Ter Meulen, G., Vinke, A., De Baat, M., Spoelstra, J. (2014) *Matching van langdurig uithuisgeplaatste kinderen aan een pleeggezin of gezinshuis*. Geraadpleegd op 4 april 2019 van [https://www.nji.nl/nl/\(320998\)-Matching-van-langdurig-uthuisgeplaatste-jeugdigen-aan-een-pleeggezin-of-gezinshuis.pdf](https://www.nji.nl/nl/(320998)-Matching-van-langdurig-uthuisgeplaatste-jeugdigen-aan-een-pleeggezin-of-gezinshuis.pdf)
- Unicef Nederland, 2009, *Verdrag inzage de rechten van het kind*. Geraadpleegd op 9 april 2019 van [https://www.unicef.nl/files/20091116\\_kinderrechtenverdrag.pdf](https://www.unicef.nl/files/20091116_kinderrechtenverdrag.pdf)
- Van Den Bergh, P. M. & Weterings, A. M. (2010). *Pleegzorg in perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Van Der Faellie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., Van Schoonlandt, F., & Andries, C. (2012). De ontwikkeling van probleemgedrag bij pleegkinderen: een Vlaams longitudinaal onderzoek. *Pedagogiek*, 32, 13-31.
- Van IJzendoorn, M. H. (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam, Nederland: Boom Academic.
- Van Leijenhorst, L., Moor, B. G., de Macks, Z. A. O., Rombouts, S. A., Westenberg, P. M., & Crone, E. A. (2010). Adolescent risky decision-making: neurocognitive development of reward and control regions. *Neuroimage*, 51, 345-355. doi:10.1016/j.neuroimage.2010.02.038

- Oijen, S. V., & Strijker, P. (2010). Het verplaatsen van kinderen. In P. Van den Bergh & T. Weterings (red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen, Nederland: Van Gorcum.
- Van Ooijen, S. (2010). *Resultaat van pleegzorgplaatsingen: een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen*. Groningen, Nederland: Rijksuniversiteit Groningen.
- Van Rooij, F., Maaskant, A., Weijers, I., Weijers, D., & Hermanns, J. (2015). Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements. *Children and youth services review*, 53, 130-136. doi:10.1016/j.childyouth.2015.03.022
- Van Schoonlandt, F., Van Der Faellie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Andries, C. (2012). Kinship and non-kinship foster care: Differences in contact with parents and foster child's mental health problems. *Children and Youth Services Review*, 34, 1533-1539. doi:10.1016/j.childyouth.2012.04.010
- Verheijden, E. (2015). Op weg naar verbetering van de pleegzorg. Een explorerend onderzoek naar de inhoud van pleegzorgbegeleiding volgens pleegzorgorganisaties en pleegzorgbegeleiders en de ervaringen en verbeterpunten volgens jongeren. Masterthesis. Universiteit Utrecht.
- Vinnerljung, B., Sallnäs, M., & Berlin, M. (2017). Placement breakdowns in long-term foster care—a regional Swedish study. *Child & Family Social Work*, 22, 15-25. doi:10.1111/cfs.12189
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105-124. doi:10.1207/S15374424JCCP3301\_11

Weeda, J. (2008). *Oudercontacten in de pleegzorg*. Leiden, Nederland: Universiteit Leiden.

Zoon, M. (2014). *Continuïteit-van-pleegzorg*. Geraadpleegd op 3 april 2019 van

<https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Review-Continuïteit-van-pleegzorg.pdf>

### Dankwoord

Voor u ligt mijn masterthesis, het resultaat van mijn afstudeeronderzoek voor de master Youth, Education and Society (Maatschappelijke opvoedingsvraagstukken). Ik heb de afgelopen maanden met veel plezier aan dit onderzoek gewerkt. Daar wil ik dan ook een aantal mensen voor bedanken. Allereerst gaat mijn dank uit naar alle pleegkinderen en pleegouders: bedankt dat jullie mee wilden werken aan mijn onderzoek. Jullie hebben mij veel persoonlijke informatie verteld en deze interviews vond ik zeer waardevol! Tevens gaat mijn grote dank uit voor het team van Het Vergeten Kind en specifiek Berdien Jager, die altijd bereid waren om mij feedback te geven. Tevens wil ik mijn thesisbegeleider Charlotte Vissenberg bedanken voor de feedback en het kritisch meedenken. Hier heb ik veel aan gehad. Ten slotte wil ik mijn vriend, vrienden en familie bedanken voor alle steun. Ik wil graag afsluiten met een quote die ik een paar weken geleden tegen ben gekomen op het internet. Mijns inziens is dit een mooi startpunt voor dit onderzoek, dat tenslotte gaat over het verkrijgen van (vernieuwende) inzichten:

*The beginning of knowledge is the discovery of something we do not understand.* - Frank Herbert

21 juni 2019, Rochelle Postma



**Bijlage 1: Toestemmingsformulier Deelname Onderzoek**

Het **doel van dit onderzoek** is om tot concrete aanbevelingen te komen die tot verbetering in een pleegzorgplaatsing kunnen leiden. Dit onderzoek zal tevens bijdragen aan het verkrijgen van het inzicht in welke factoren van invloed zijn op een stabiele pleegzorgplaatsing.

**Wat zal er gebeuren tijdens het interview?**

Het interview duurt ongeveer 30-45 minuten en wordt afgenomen op locatie van Stichting Het Vergeten Kind of op een andere locatie, afhankelijk van uw voorkeur. Tijdens het interview zal ik vragen naar uw ervaringen en ideeën met pleegzorg als opvoedingsvariant. Uw deelname is geheel vrijwillig. U kunt op elk moment stoppen, zonder een reden op te geven. Uw deelname aan het interview wordt beloond met een bos bloemen of een bol.com-bon van €10,-.

**Wat gebeurt er met de verzamelde data?**

Uw antwoorden worden geanonimiseerd en vertrouwelijk behandeld. Dit betekent dat antwoorden nooit tot u persoonlijk kunnen worden herleid. De resultaten van de studie worden op een wetenschappelijke bijeenkomst gepresenteerd. De gegevens zullen (anoniem) worden bewaard voor een periode van 15 jaar.

**Contact?**

Wanneer u het onderzoek achteraf wilt bespreken neem dan alstublieft contact op met Rochelle Postma:

Rochelle@hetvergetenkind.nl

**Bevestiging deelname:**

Ik bevestig dat ik bovenstaande informatie heb gelezen en begrepen en ga akkoord met deelname aan deze interviewstudie. Ik had de gelegenheid om de informatie te overwegen, vragen te stellen en heb hierop bevredigend antwoord gekregen.

*Datum:*

*Handtekening:*

**Bijlage 2a: Topiclijst Pleegkinderen**

---

**Inleiding**

---

- Kun je iets over jezelf vertellen?
- Waar kom je vandaan?
- Uit wat voor gezin kom jij?
  - Heb je broers/zussen?

---

**Plaatsing van het pleegkind**

---

**Uithuisplaatsing**

- Wanneer kwam je voor het eerst in aanraking met jeugdzorg?
  - Hoe heb je dit ervaren?
- Kun je me wat vertellen over jouw uithuisplaatsing?

**Matching**

- Welke rol had jij in deze beslissing?
- Welke rol had je daarin willen hebben?
- Op welke manier werden jouw ouders betrokken bij deze beslissing?
  - Wat ging er goed? Minder goed?
- Wat vind jij belangrijk bij het matchen van kinderen aan een pleeggezin?

**Eerste periode in het pleeggezin**

- Kun je de eerste keer dat je jouw pleegouders zag nog herinneren?
  - Hoe was het voor jou om bij een pleeggezin te gaan wonen?
- Wie woonden er nog meer in het pleeggezin?
- Hoe ging deze eerste periode?
  - Wat ging er goed?
  - Wat vond jij moeilijk?
  - Waar heb je het meest aan moeten wennen?

---

**De pleegouders en het pleeggezin**

---

- Wat voor soort relatie heb/had je met je pleegouders?
  - Wat ging er goed/minder goed?
- Hoe zag de opvoeding van jouw pleegouders eruit?
  - Wat vond je hiervan?
  - Wat paste goed/ minder goed bij jou?
- Heb je het gevoel dat je pleegouders goed naar jou luisterden?

- Kun je een voorbeeld geven van een straf die je hebt gehad?
- Hoe was het contact met (eventuele) pleegbroertjes en zusjes?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Als jij zelf een pleegkind zou krijgen, hoe zou jij hier dan mee omgaan?

---

### **Pleegkind zelf en de begeleiding van het pleegkind**

---

#### **Pleegzorgbegeleider**

- Hoe zag het contact met jouw pleegzorgbegeleider eruit?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Heb je het gevoel dat de pleegzorgbegeleider goed naar jou luisterde?
  - Waarom wel/niet?
- Hoe vaak zag jij de pleegzorgbegeleider per jaar?

#### **Voogd**

- Hoe zag het contact met jouw voogd eruit?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Heb je het gevoel dat de voogd goed naar jou luisterde?
- Hoe vaak zag jij de voogd per jaar?

#### **Overig**

- Wat had jou kunnen helpen? Je mag alles zeggen.
- Wie heeft jou het meest geholpen?
  - Aan wie kon je hulp vragen?

---

### **De biologische familie van het pleegkind**

---

- Hoe omschrijf je de band met je biologische ouders?
- Hoe verliep het contact met je biologische ouders?
  - Wat ging er goed/wat ging er minder goed?
- Hoe was het contact met pleegbroertjes en zusjes?
  - Wat ging er goed/wat ging er minder goed?

---

### **Afbreking pleegzorgplaatsing**

---

#### **Indien afgebroken**

- Jouw pleegzorgplaatsing is afgebroken, kun je me vertellen hoe dit zo gekomen is?
  - Hoe ging dit precies?
  - Wat vond je daarvan?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Wie heeft deze beslissing genomen?

- Welke rol had jij in deze beslissing?
- Welke rol had je daarin willen hebben?
- Wat gebeurde er daarna?

**Indien succesvol**

- Er zijn pleegzorgplaatsing die “mislukken”. Waarom denk je dat deze plaatsing is “gelukt”?

**Bijlage 2b: Topiclijst Pleegouders**

---

**Inleiding**

---

- Kun je iets over jezelf en jouw gezin vertellen?
- Hoelang ben je al pleegouder?
- Waarom ben je pleegouder geworden?

---

**Plaatsing van het pleegkind**

---

- Kun je je het eerste moment nog herinneren dat je (naam pleegkind) zag?
- Hoe is de matchingsprocedure verlopen?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Wat vind jij belangrijk bij het matchen van pleegkinderen met jouw gezin?
  - Waarom?
- Hoe is de plaatsing van (naam pleegkind) verlopen?
  - Wat ging er goed/minder goed?
- Wie woonden er nog meer in het pleeggezin?
- Hebben jullie een cursus gevolgd voorafgaand aan de plaatsing?
  - Wat vond je hiervan?
  - Heb je hier iets aan gehad? Zo ja wat?
  - Waarom wel/niet?
- Wat kan er verbeteren aan de cursus?

---

**De pleegouders en het pleeggezin**

---

- Wat voor soort relatie had je met (naam pleegkind)?
  - Wat ging er goed/minder goed?
- Hoe ging het met (naam pleegkind) in het begin van de plaatsing?
  - Hoe heb je hierop ingespeeld?
- Kun je een voorbeeld geven van een straf die je hebt gegeven?
- Hoe heb jij de puberteit van het pleegkind ervaren?
- Hoe was het contact met (pleeg)broertjes en zusjes?
  - Wat ging er goed/ minder goed?

---

**De pleegouders en de begeleiding van de pleegouders**

---

**Pleegzorgbegeleider**

- Heb je het gevoel dat pleegzorgbegeleider goed naar jou/jullie luisterden?
  - Waarom wel/niet?
- Wat had jou/jullie kunnen helpen?

- Indien er knelpunten ontstonden in de ontwikkeling van het kind, is de ondersteuning tijdig aangepast?
- Hoe vaak zag je de pleezorgbegeleider?
- Hoe zou je het liefst begeleid worden?

**Voogd**

- Heb je het gevoel dat voogd goed naar jou/jullie luisterden?
  - Waarom wel/niet?
- Wat had jou/jullie kunnen helpen?
- Hoe vaak zag je de voogd?
- Hoe zou je het liefst begeleid worden?

---

**De biologische ouders van het pleegkind**

---

- Hoe verliep het contact met de biologische familie?
- Kreeg je ondersteuning van de pleezorgbegeleider/voogd in deze omgang?
  - Wat vond jij hiervan?

---

**Afbreking pleezorgplaatsing**

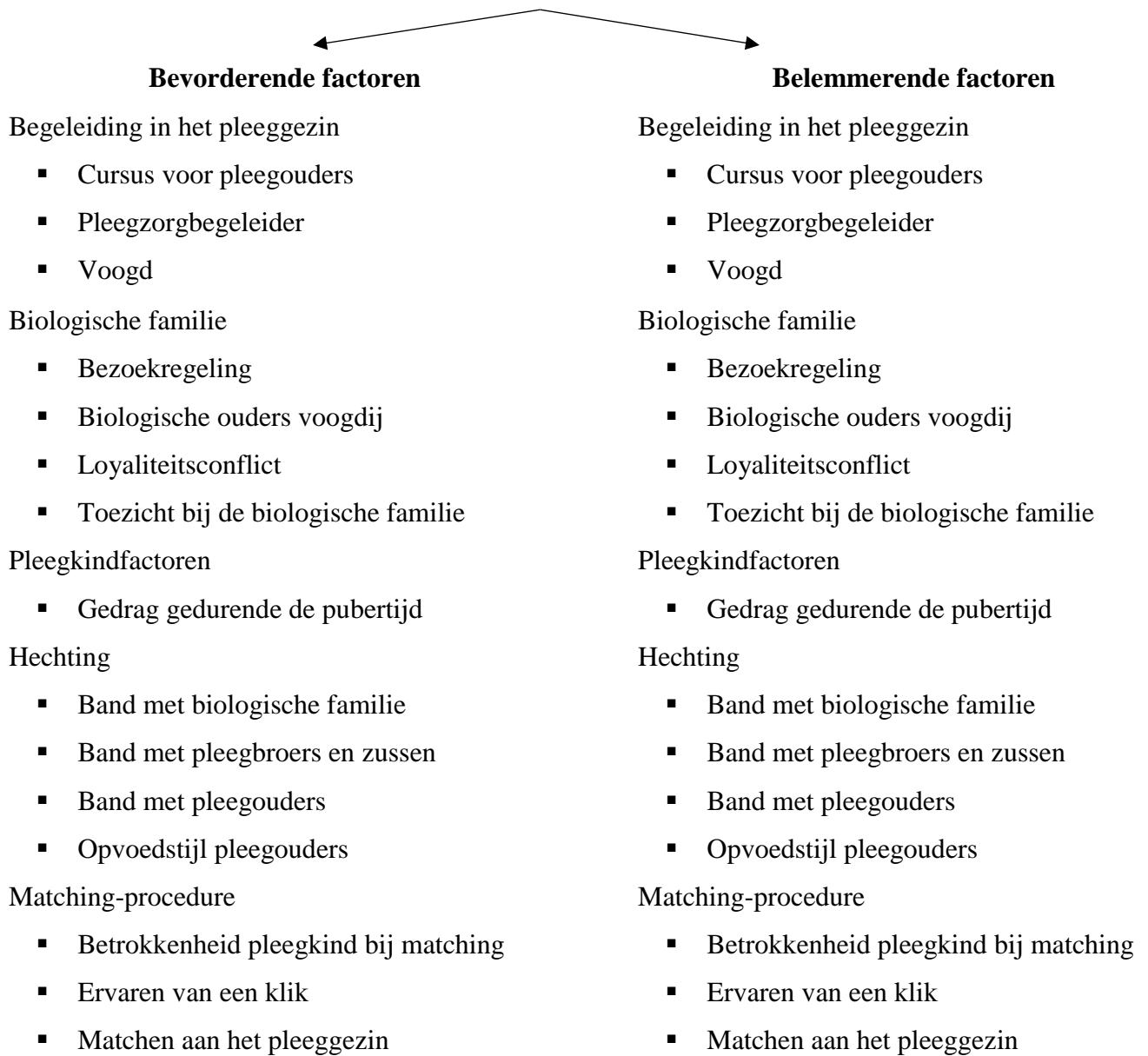
---

**Indien afgebroken**

- De pleezorgplaatsing is afgebroken, kun je me vertellen hoe dit zo gekomen is?
  - Hoe ging dit precies?
  - Wat vond je daarvan?
  - Wat ging er goed/ minder goed?
- Wie heeft deze beslissing genomen?
  - Welke rol had jij in deze beslissing?
  - Welke rol had je daarin willen hebben?

**Indien succesvol**

- Er zijn pleezorgplaatsing die mislukken? Waarom denk je dat deze plaatsing is gelukt?

**Bijlage 3: Codeboom**

**Bijlage 4: Achtergrondinformatie respondenten**

Tabel 1

*Respondentenbeschrijving*

Kenmerk	Jongeren (n=8)	
	Succesvolle plaatsing (n=4)	Afgebroken plaatsing (n=4)
	Leeftijd	18-21
Gemiddelde leeftijd	20	19
Leeftijd bij de uithuisplaatsing	3 – 13	0 – 3
Gemiddelde leeftijd bij de uithuisplaatsing	7	2
Leeftijd bij de plaatsing in het pleeggezin	3 – 15	1 – 4
Gemiddelde leeftijd bij de plaatsing in het pleeggezin	8	3
Aantal woonplekken <sup>a</sup> voor de plaatsing in het pleeggezin	1 – 2	1 – 4
Gemiddelde aantal woonplekken <sup>a</sup> voor de plaatsing in het pleeggezin	1	2
Aantal jongeren op dit moment woonachtig in het pleeggezin	75%	N.v.t
Leeftijd afbreking pleegzorgplaatsing	N.v.t.	13 – 17
Gemiddelde leeftijd afbreking pleegzorgplaatsing	N.v.t.	16
Aantal jongeren gediagnosticeerd <sup>b</sup>	50%	75%
Kenmerk	Pleegouders (n=4)	
	Succesvolle plaatsing (n=2)	Afgebroken plaatsing (n=2)
	Ervaring met eigen kinderen	100%
Ervaring met pleegkinderen	0%	0%

*Noot:* <sup>a</sup> Aantal woonplekken na de uithuisplaatsing; <sup>b</sup> Gediagnosticeerd met: ADHD, Posttraumatische stress-stoornis, hechtingsstoornis, verstandelijke beperking, depressie en/of borderline.