

**Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin**

**Samenwerken in pleegzorg:  
de ontwikkeling van een ondersteunend programma**

Marijke Robberechts  
Laurence Belenger  
Prof. dr. Johan Vanderfaeillie



Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  
Minderbroedersstraat 8 – B-3000 Leuven  
Tel 0032 16 37 34 32 – Fax 0032 16 33 69 22  
E-mail: [swvg@med.kuleuven.be](mailto:swvg@med.kuleuven.be)  
Website: <http://www.steunpuntwvg.be>

Publicatie nr. 2014/13  
SWVG-Rapport 28  
Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Titel rapport: Samenwerken in pleegzorg: de ontwikkeling van een ondersteunend programma

Promotor: Prof. dr Johan Vanderfaeillie  
Onderzoekers: drs. Marijke Robberechts; drs. Laurence Belenger

Administratieve ondersteuning: Lut Van Hoof, Manuela Schröder

Dit rapport kwam tot stand met de steun van de Vlaamse Overheid, programma 'Steunpunten voor Beleidsrelevant Onderzoek'. In deze tekst komen onderzoeksresultaten van de auteur(s) naar voor en niet die van de Vlaamse Overheid. Het Vlaams Gewest kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de meegedeelde gegevens.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder uitdrukkelijk te verwijzen naar de bron.

No material may be made public without an explicit reference to the source.



## **Promotoren en Partners van het Steunpunt**

### **KU Leuven**

Prof. dr. Chantal Van Audenhove (Promotor-Coördinator), Lucas en ACHG  
Prof. dr. Johan Put, Instituut voor Sociaal recht  
Prof. dr. Karel Hoppenbrouwers, Dienst Jeugdgezondheidszorg  
Prof. dr. Koen Hermans, LUCAS, Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy  
Prof. dr. Jozef Pacolet HIVA onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving

### **UGent**

Prof. dr. Lea Maes, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde  
Prof. dr. Lieven Annemans, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde  
Prof. dr. Jan De Maeseneer, Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg  
Prof. dr. Ilse De Bourdeaudhuij, Vakgroep Bewegings- en Sportwetenschappen

### **VUB**

Prof. dr. Johan Vanderfaeillie, Vakgroep Klinische en Levenslooppyschologie

### **Thomas More**

Prof. dr. Peter De Graef, Vakgroep Toegepaste Psychologie

## Rapport 28

### Samenwerken in pleegzorg: de ontwikkeling van een ondersteunend programma

Onderzoeker: drs. Marijke Robberechts; drs. Laurence Belenger

Promotor: Prof. dr. Johan Vanderfaeillie

### Samenvatting

Er is gepoogd om een zo breed mogelijk beeld te krijgen over de samenwerking binnen pleegzorg in het algemeen en de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders in het bijzonder. Hiervoor werd gebruik gemaakt van literatuurstudies, focusgroepen en expertinterviews. Deze leverden waardevolle informatie op, zowel over de ervaren moeilijkheden in de samenwerking als over de aanpak van deze problemen. Bovendien bleek er een grote concordantie te bestaan tussen de gegevens verzameld via de literatuurstudie, de focusgroepen en de interviews.

Op basis van deze gegevens kon het onderwerp van de interventie duidelijk afgebakend worden. Oorspronkelijk wou de interventie een antwoord bieden op samenwerkingsproblemen binnen de relaties tussen de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleiders. Uit de focusgroepen kwam duidelijk naar voor dat er grote verschillen waren in de aard van de moeilijkheden tussen de verschillende betrokkenen. Elk van deze problemen vereist een individuele aanpak. Daarom werd besloten om enkel de samenwerkingsmoeilijkheden tussen de ouders en de pleegouders als onderwerp voor de begeleiding binnen het project 'Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP)' op te nemen.

De literatuurstudie over de samenwerking leverde heel wat factoren op die gecorreleerd zijn met een goede samenwerking, maar jammer genoeg geen geschikte methodieken. Ook uit de interviews met experts kwamen geen geschikte methodieken naar voor. Reeds bestaande methodieken zijn te weinig geprotocolleerd en blijken weinig effectief. Bovendien worden vaak slechts tevredenheidsmetingen gehanteerd als effectmaat.

De literatuurstudie, de focusgroepen en de expertinterviews maakten het mogelijk om uit de reeds bestaande methodieken werkzame elementen te filteren en ze te integreren in een eigen programma. Ruimte maken voor de gevoelens en noden voor ouders, de ouders een stem geven in de beslissingen binnen pleegzorg, een open houding van de pleegouders ten aanzien van de ouders en duidelijkheid scheppen over het perspectief van de plaatsing en de rollen van elke betrokkene zijn essentieel. Voor de inhoudelijke uitwerking van het programma is zoveel mogelijk trouw gebleven aan deze factoren die gerelateerd zijn aan een goede samenwerking, ingebed in het bemiddelingsproces. Bemiddeling blijkt een werkzame interventie te zijn, maar is zover de auteurs bekend nog niet gehanteerd binnen pleegzorg. Er werd reeds gargumenteerd dat pleegzorg gelijkenissen heeft met situaties waarin bemiddeling effectief gebleken is (o.a. samenwerking in team en echtscheiding). Het is dus een innovatieve keuze van de ontwikkelaars van dit project om bemiddeling binnen pleegzorg te hanteren.

Op basis van de werkzame elementen uit de literatuurstudies, focusgroepen en interviews hebben de medewerkers van SOP een geprotocolleerd methodiekhandboek opgesteld. De inhoud werd duidelijk afgebakend tot 3 verplichte en 3 facultatieve modules. Voor elke facultatieve module werden duidelijk beslisregels opgesteld. Elke module is doelgericht, wordt vraaggestuurd ingezet en is gedetailleerd beschreven.

De onderzoekers hebben kritische opmerkingen geformuleerd over hun aanpak. Toch blijkt uit bovenstaande dat het programma theoretisch onderbouwd en voldoende geprotocolleerd is. We hopen dat deze interventie een positieve bijdrage mag leveren aan de huidige pleegzorgpraktijk. Om na te gaan of deze methodiek een positieve bijdrage kan leveren, zal een effectstudie opgezet worden. Resultaten hiervan zullen te lezen zijn in een vervolgrapport.

## Inhoud

<b>Hoofdstuk 1</b>	<b>Situering</b>	<b>9</b>
<b>Hoofdstuk 2</b>	<b>Pleegzorg in Vlaanderen</b>	<b>11</b>
1	Begripsbepaling	11
2	Het nieuwe pleegzorgdecreet	11
3	Vormen van pleegzorg	12
3.1	Toegankelijkheid	13
3.2	Pleegzorgsoorten	13
<b>Hoofdstuk 3</b>	<b>Samenwerken in pleegzorg</b>	<b>15</b>
1	Literatuurstudie	15
1.1	Inleiding	15
1.2	Van beschermen tegen naar werken met ouders	16
1.3	Ouder zijn (in pleegzorg)	17
1.3.1	Ouder zijn	17
1.3.2	Ouder-zijn in pleegzorg	18
1.3.3	Ouders als onvrijwillige cliënten	18
1.4	Ouderbegeleiding en ouderparticipatie	19
1.5	Samenwerken met ouders	20
1.5.1	Wat staat betrokkenheid van ouders in de weg?	20
1.5.2	Factoren die positieve betrokkenheid van ouders beïnvloeden	20
2	Beleving van pleegzorg en samenwerking: focusgroepen	23
2.1	Onderzoeksvragen	23
2.1.1	Bij ouders pleegouders en pleegzorgbegeleiders	23
2.1.2	Bij experts	24
2.2	Methode	25
2.2.1	Focusgroepen	25
2.2.2	Data-analyse	25
2.3	Resultaten focusgroepen	26
2.3.1	Organisatie	26
2.3.2	Focusgroep pleegzorgbegeleiders	27
2.3.3	Focusgroepen pleegouders	31
2.3.4	Focusgroepen ouders	35
2.3.5	Focusgroep experts uit diverse sectoren	35
2.3.6	Besluit focusgroepen	37
3	Conclusie	38

<b>Hoofdstuk 4</b>	<b>Methoden om samenwerking in pleegzorg te bevorderen</b>	<b>39</b>
1	Literatuurstudie	39
1.1	Praktische ondersteuning van ouders	39
1.2	Emotionele ondersteuning van ouders	41
1.3	Verhogen van de participatie van ouders	42
1.4	Gecombineerde modellen	43
1.5	Besluit	44
1.6	Kritische reflecties	44
2	Methoden in Nederland en Vlaanderen	45
2.1	Inleiding	45
2.2	Methode	45
2.3	Methoden uit Nederland	46
2.3.1	Traject Assistent Pleegzorg (TRAP)	46
2.3.2	Integraal Gelders Pleegzorgmodel (IGP), module ouderbegeleiding	48
2.3.3	Besluit methoden uit Nederland	50
2.4	Methoden in Vlaanderen	51
2.4.1	Ouderwerking Limburg	51
2.4.2	Ouderwerking West-Vlaanderen	53
2.4.3	Besluit methoden uit Vlaanderen	55
3	Conflicthantering en bemiddeling	56
3.1	Literatuurstudie	56
3.1.1	Inleiding	56
3.1.2	Theorie conflicten	56
3.1.3	Theorie bemiddeling	62
3.1.4	Besluit	67
3.2	Interview met een bemiddelaar	68
3.2.1	Inleiding	68
3.3	Methode	68
3.4	Mensen samenbrengen die problemen / ruzie hebben	68
3.4.1	Duidelijkheid over doel	68
3.4.2	Overtuigen tot deelname	68
3.4.3	Visies op bemiddeling: aparte of gezamenlijke gesprekken	69
3.5	Fasen in een bemiddelingsgesprek	70
3.5.1	Fase 1: Standpunt innemen, oorlog voeren onder regie	70
3.5.2	Fase 2: belang, behoeften blootleggen	71
3.5.3	Fase 3: Samen naar oplossingen zoeken	71
3.6	Duur van de bemiddeling	72
3.7	Houding van de bemiddelaar	72
3.8	Emoties binnen bemiddeling	72
3.9	Besluit	73
4	Conclusie	73

<b>Hoofdstuk 5</b>	<b>Ontwikkeling van een programma</b>	<b>75</b>
1	Ontwikkeling van een ontwerp van een programma	75
1.1	Afbakening onderwerp	75
1.2	Theoretische onderbouwing van het programma	75
1.2.1	Factoren gerelateerd aan goede samenwerking	76
1.2.2	Bemiddeling	76
1.3	De ondersteuner	76
1.3.1	Basishouding van de ondersteuner	76
1.3.2	Aandacht voor de bijzondere situatie van pleegzorgplaatsingen	77
1.3.3	Omgaan met onvrijwillige cliënten	77
1.3.4	Omgaan met conflictsituaties	78
1.3.5	Opleiding en zelfzorg	78
1.4	Het interventieprogramma	79
2	Beoordeling van een eerste opzet van een programma: focusgroepen	80
2.1	Onderzoeksvragen	80
2.2	Methode	81
2.3	Organisatie	81
2.4	Focusgroep pleegzorgbegeleiders	81
2.4.1	Deelnemers	81
2.4.2	Bekendmaking project	82
2.4.3	Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch	82
2.4.4	Haalbaarheid en geschiktheid programma	83
2.4.5	Kritische reflecties	84
2.4.6	Besluit	84
2.5	Focusgroepen pleegouders	84
2.5.1	Deelnemers	84
2.5.2	Bekendmaking project	84
2.5.3	Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch	85
2.5.4	Haalbaarheid en geschiktheid programma	87
2.5.5	Kritische reflecties	87
2.5.6	Besluit	87
2.6	Focusgroepen ouders	88
2.6.1	Deelnemers	88
2.6.2	Bekendmaking project	88
2.6.3	Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch	88
2.6.4	Haalbaarheid en geschiktheid programma	89
2.6.5	Kritische reflecties	90
2.6.6	Besluit	90
2.7	Besluit focusgroepen	90

3	Belangrijkste elementen van het programma	91
3.1	Bijsturing van het programma na de focusgroepen	91
3.2	Het programma van Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP)	92
3.2.1	Fasen en inhoud	92
3.2.2	Modulaire opbouw van het interventieprogramma	97
4	Conclusie	102

**Hoofdstuk 6      Algemeen besluit en aanbevelingen      103**

1	Praktijk- en beleidsaanbevelingen	103
2	Algemeen besluit	105
3	Toekomstig onderzoek	107

**Hoofdstuk 7      Referenties      109**

**Lijst Tabellen**

Tabel 1	Overzicht pleegzorgsoort (Bron: Pleegzorg Vlaanderen, 2011)	13
---------	---	----

**Lijst Figuren**

Figuur 1	Escalatietrapp Glasl (2000; in Prein, 2009a)	61
Figuur 2	Overzicht van de modules	98



# Hoofdstuk 1

## Situering

In Vlaanderen wordt pleegzorg als eerste te onderzoeken hulpverleningsvorm naar voor geschoven voor kinderen en jongeren die omwille van een probleemsituatie niet in hun gezin kunnen verblijven (Heeren, 2009; Schrijvers, De Wachter, Stevens, Jans, Godderis-T'Jonck, De Vits en Dehaene, 2012). Deze voorkeur voor pleegzorg maakt dat er steeds meer pleegkinderen zijn. Zo is het aantal pleegkinderen tussen 2004 en 2011 toegenomen met 32% (van 4120 naar 5426 pleegkinderen) (Agentschap Jongerenwelzijn, 2013; Pleegzorg Vlaanderen, 2011; Kind en Gezin, 2004 en 2011).

Dat er steeds vaker gekozen wordt voor een plaatsing in een pleeggezin als een kind of jongere uit huis moet worden geplaatst, dient niet te verbazen. Een pleeggezin biedt immers minder discontinuïteit in relaties dan bijvoorbeeld een residentiële voorziening en het kan beter aan de basisbehoeften van kinderen en jongeren voldoen (Strijker en Zandberg, 2001; van IJzendoorn, 2010).

Toch is pleegzorg een kwetsbare interventie. Hiervan getuige onder andere het grote aantal breakdowns (vroegtijdig en om negatieve redenen beëindigen van een pleegzorgplaatsing). Uit Vlaams onderzoek blijkt dat 44% van de Vlaamse langdurige pleegzorgplaatsingen vroegtijdig en omwille van negatieve redenen wordt beëindigd (Vanderfaillie en Van Holen, 2010). Conflicten tussen de ouders en de pleegouders (18%) en de terugkeer van het pleegkind naar de ouders tegen advies van de hulpverlening in (15%) vormen na gedragsproblemen van het kind (59%) respectievelijk de tweede en derde belangrijkste reden van een breakdown in Vlaanderen (Michiels, 2007; Vanderfaillie, Van Holen en Coussens, 2008).

Momenteel bestaan er in Vlaanderen geen evidence-based methodieken die inzetten op de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders. Dit innovatieve project wil hier een antwoord op bieden. Het project bestaat uit drie delen: het ontwikkelen, evalueren en implementeren van een geprotocolleerd programma ter ondersteuning van de samenwerking binnen pleegzorg. Dit rapport betreft het eerste deel van het project. Het beschrijft het ontwikkelingsproces van het programma.

In dit rapport zal eerst een schets gegeven worden over pleegzorg in Vlaanderen (hoofdstuk 2). Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders toegelicht, op basis van literatuurstudies, focusgroepen en interviews. Deze resultaten in combinatie met de bevinding dat er tot nog toe weinig werkzame geprotocolleerde methodieken bestaan (hoofdstuk 4), resulteerden in het uitwerken van een protocol om in te zetten bij samenwerkingsproblemen tussen de ouders en de pleegouders. Hoofdstuk 5 van dit rapport geeft hier meer uitleg over. Dit geprotocolleerd programma (Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg, SOP) zal in vervolgonderzoek geëvalueerd worden. Meer uitleg over de effectstudie die opgezet zal worden en de resultaten van SOP zullen te lezen zijn in een vervolgrapport.

Voor de leesbaarheid van de tekst wordt naar het pleegkind, de ouders, de pleegouders, de consulent, de pleegzorgbegeleider en de ondersteuner steeds verwezen met 'hij'. Met de ouders worden de biologische ouders van het pleegkind bedoeld. Een bijvoeglijk naamwoord zoals biologische of natuurlijke is niet nodig. Met het pleegkind bedoelen we minderjarigen die in een pleeggezin verblijven. Het kan hier dus zowel gaan om kinderen als om jongeren.



## Hoofdstuk 2

### Pleegzorg in Vlaanderen

In dit tweede hoofdstuk wordt een beeld geschetst over pleegzorg voor kinderen en jongeren in Vlaanderen. Het pleegzorglandschap werd recent hervormd ten gevolge van het nieuwe pleegzorgdecreet dat op 29 juni 2012 door de Vlaamse regering werd goedgekeurd en op 1 januari 2014 in werking trad. In dit rapport wordt weergegeven hoe pleegzorg na de hervormingen wordt georganiseerd. Meer specifiek wordt een licht geworpen op wat pleegzorg precies is en welke vormen van pleegzorg er bestaan. De gesprekken, interviews en focusgroepen werden wel gehouden voor 1 januari 2014 en dus in de “oude” situatie.

#### 1 Begripsbepaling

In de literatuur is een veelheid aan definities over pleegzorg te vinden. Al deze definities hebben een aantal elementen gemeen. Allereerst definiëren ze pleegzorg als een vorm van hulpverlening waarbij een kind uit huis geplaatst wordt en in een ander gezin verblijft. Deze hulp is steeds geïndiceerd. Dat wil zeggen dat de beslissing tot pleegzorg niet zomaar wordt genomen. Pleegzorg wordt enkel aangeboden wanneer dit een passende oplossing voor de problemen van de hulpvrager is. De geboden hulp kan kort of lang duren, maar is in principe altijd tijdelijk. Gedurende de opvang van het pleegkind in een pleeggezin worden de ouders en het pleeggezin begeleid door een pleegzorgvoorziening. Dit betekent dat naast hulp voor het pleegkind, pleegzorg ook vaak hulp voor ouders is. Gedurende het verblijf in het pleeggezin is er een opvoedrelatie tussen een opvoeder (anders dan de ouder) en het pleegkind. Deze opvoeder (de pleegouder) geeft hulpverlening als vrijwilliger en krijgt hiervoor een onkostenvergoeding (Vanderfaillie, Van Holen en Vanschoonlandt, 2012).

In het nieuwe pleegzorgdecreet wordt pleegzorg omschreven als:

*‘Zorg waarbij een pleegzorger vrijwillig, onder begeleiding van een dienst voor pleegzorg en tegen een kostenvergoeding, een of meerdere pleegkinderen en/of pleeggasten opvangt’ (art 2).*

#### 2 Het nieuwe pleegzorgdecreet

Op 1 januari 2014 trad het nieuwe pleegzorgdecreet in werking. Pleegzorg werd dan erkend als eerste te onderzoeken optie van jeugdhulp voor jongeren die niet thuis kunnen blijven wonen. De duur en intensiteit van de opvang van het pleegkind binnen het pleeggezin kan variëren naargelang de gekozen pleegzorgvorm. Er worden vier vormen van pleegzorg onderscheiden (zie verder).

Sinds het nieuwe decreet in werking trad, wordt pleegzorg niet meer georganiseerd door vier verschillende sectoren (bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, het Vlaams agentschap voor Personen met een Handicap en de psychiatrie) maar wordt het gesubsidieerd door het Agentschap Jongerenwelzijn. Naast deze centralisatie is er dankzij het nieuwe decreet ook sprake van een schaalvergroting aangezien er nog maar één dienst voor pleegzorg is per provincie. De 24 diensten

voor pleegzorg die voordien bestonden fusioneerden tot 5 diensten (1 per provincie), die elk de vier vormen van pleegzorg aanbieden. (Agentschap Jongerenwelzijn, 2015).

### **3 Vormen van pleegzorg**

In het nieuwe pleegzorgdecreet worden vier vormen van pleegzorg onderscheiden. Deze differentiatie in pleegzorgvormen werd gemaakt in functie van het doel, in tegenstelling tot vroeger waar het gebaseerd was op de doelgroep. We onderscheiden ondersteunende, perspectiefzoekende, perspectiefbiedende en behandelpleegzorg.

Elke vorm van pleegzorg bestaat uit een aantal typemodules. Bij elke pleegzorgplaatsing zal een verblijfstypemodule gecombineerd moeten worden met een begeleidingstypemodule. Deze nieuwe organisatie biedt meer mogelijkheden en maakt maatwerk eenvoudiger. Bovendien is het mogelijk om te evolueren van de ene naar de andere vorm van pleegzorg en is het ook mogelijk om pleegzorg te combineren met andere externe hulp.

Allereerst is er de ondersteunende pleegzorg. Dit is een vorm van pleegzorg ter ondersteuning van het gezin van het pleegkind of de pleeggast, hetzij voor een korte aaneengesloten periode, hetzij met afwisselend verblijf in dit gezin en in het pleeggezin gedurende meerdere korte periodes (Schrijvers et al., 2012). Het kan ook dienen als opvang voor een acute nood of crisis. Het betreft altijd een tijdelijke maatregel waarbij een terugkeer naar huis of naar de reguliere opvangsituatie verzekerd is. De verschillende typemodules van ondersteunende pleegzorg zijn: verblijf in een pleeggezin (ondersteunend – korte duur), verblijf in een pleeggezin (ondersteunend – lage frequentie), crisisverblijf in een pleeggezin, begeleiding voor pleeggezin, gezinnen, pleegkinderen of pleeggasten (ondersteunend) en begeleiding voor pleeggezinnen, gezinnen, pleegkinderen of pleeggasten (crisispleegzorg). De duur van ondersteunende pleegzorg varieert tussen maximaal 2 weken en 20 maanden.

De tweede module is de perspectiefzoekende pleegzorg. Bij deze vorm van pleegzorg is het perspectief nog niet zeker en is het doel om het pleegkind of pleeggast zo snel mogelijk en dus intensief te begeleiden naar een duurzaam en duidelijk perspectief (Schrijvers et al., 2012). De periode van deze pleegzorgvorm is maximaal zes maanden, en is eenmalig verlengbaar met maximaal zes maanden. Na perspectiefzoekende pleegzorg kan een jongere terugkeren naar huis of kan men denken aan bepaalde woonvormen (waaronder pleegzorg). In deze situaties is er vooral nood aan contextbegeleiding. Twee typemodules worden onderscheiden: verblijf in een pleeggezin (perspectiefzoekend) en begeleiding voor pleeggezinnen, gezinnen, pleegkinderen of pleeggasten (perspectiefzoekend).

Pleegzorg met een continu en langdurig karakter is de perspectiefbiedende pleegzorg (Schrijvers et al., 2012). Het doel hiervan is het pleegkind een stabiel leefklimaat te bieden. Hier worden drie typemodules onderscheiden: verblijf in een pleeggezin (perspectiefbiedend – hoge frequentie), verblijf in een pleeggezin (perspectiefbiedend – lage frequentie) en begeleiding voor pleeggezinnen, gezinnen, pleegkinderen of pleeggasten (perspectiefbiedende pleegzorg). Hoewel een terugkeer naar huis in deze situaties niet in het belang van het kind is, wordt er, wanneer dit mogelijk is, gewerkt aan het behouden van contact met het gezin van oorsprong.

Tot slot is er de behandelpleegzorg. Dit wordt omschreven als: het opvangen van psychiatrische of emotionele en gedragsproblemen met een extra behandelings- of trainingspakket. Deze zorg is een

aanvulling bij perspectiefzoekende of –biedende pleegzorg (Schrijvers et al., 2012). De extra ondersteuning bestaat uit intensieve begeleiding gedurende maximaal zes maanden.

Binnen het nieuwe pleegzorgdecreet zijn combinaties van pleegzorg met extern aanbod mogelijk geworden, mits er complementariteit en coherentie vanuit het oogpunt van de cliënt bestaat en er duidelijkheid is over de financiering.

### 3.1 Toegankelijkheid

De verschillende pleegzorgvormen zijn toegankelijk voor alle leeftijden. Voor volwassenen wordt pleegzorg altijd rechtstreeks toegankelijk. Aangezien pleegzorg ingrijpend en intensief is, hebben minderjarigen niet altijd rechtstreeks toegang tot pleegzorg. Voor ondersteunende pleegzorg en behandelingspleegzorg wordt de beslissing genomen door de pleegzorgdienst zelf. Enkel perspectiefzoekende en perspectiefbiedende pleegzorg zijn niet rechtstreeks toegankelijk. Hierbij nemen de toegangspoort of de jeugdrechter een beslissing.

### 3.2 Pleegzorgsoorten

Pleegzorgsoorten onderscheiden zich op basis van de relatie die het pleeggezin heeft met het pleegkind bij aanvang van de plaatsing. Er worden twee pleegzorgsoorten onderscheiden: bestandpleegzorg en netwerkpleegzorg.

Bestandpleeggezinnen zijn pleeggezinnen die op voorhand geen band hebben met hun pleegkind. Diensten voor pleegzorg zoeken dan een geschikt pleeggezin uit hun bestand (Verreth, 2009).

Netwerkpleegzorg is pleegzorg waarbij de pleegouders voor de plaatsing een band hebben met hun pleegkind. Netwerkpleegzorg wordt meestal nog verder onderverdeeld in familiepleegzorg en (sociale) netwerkpleegzorg, afhankelijk van welke band het pleegkind en zijn pleegouders hebben bij aanvang van de plaatsing. Bij familiepleegzorg is er een familiale band (broer, zus, grootouder, oom, tante,...) tussen de pleegouders en het pleegkind en/of zijn ouders. Bij sociale netwerkpleegzorg komt het pleeggezin uit de sociale omgeving van het pleegkind en/of van zijn ouders (vb. schooljuf, buur,...) (Vanderfaillie et al., 2012). Sociale netwerkpleegzorg lijkt echter sterk op bestandpleegzorg. Sociale netwerkpleegouders blijken namelijk een profiel te hebben dat nauwer aansluit bij het profiel van bestandpleegouders dan bij dat van familiale netwerkpleegouders (Bronselaer et al., 2011b).

In Vlaanderen wordt netwerkpleegzorg steeds belangrijker. Uit tabel 1 blijkt dat de laatste jaren meer dan de helft van de pleegzorgplaatsingen plaatsingen binnen het netwerk zijn (ongeveer 55%). Binnen de netwerkplaatsingen zijn plaatsingen binnen de familie de grootste groep (Pleegzorg Vlaanderen, 2011).

Tabel 1 Overzicht pleegzorgsoort (Bron: Pleegzorg Vlaanderen, 2011)

Overzicht pleegzorgsoort	2009	2010	2011
	<b>Bestandpleegzorg</b>	46%	46%
<b>Netwerkpleegzorg</b>	53%	54%	55%
<i>Netwerk: familie</i>	40%	39%	40%
<i>Netwerk: sociaal netwerk</i>	13%	15%	15%



## Hoofdstuk 3

### Samenwerken in pleegzorg

In dit derde hoofdstuk wordt de samenwerking binnen pleegzorg in kaart gebracht. Eerst wordt er aan de hand van een literatuurstudie een beeld geschetst van factoren die ouderlijke betrokkenheid binnen pleegzorg kunnen bevorderen. Vervolgens wordt door middel van focusgroepen en interviews nagegaan hoe de verschillende partijen (pleegouders, ouders en pleegzorgbegeleiders) pleegzorg ervaren, welke samenwerkingsproblemen ze hierbij ondervinden, en welke oplossingen ze hiervoor wenselijk achten.

#### 1 Literatuurstudie

##### 1.1 Inleiding

In de algemene inleiding werd duidelijk dat pleegzorg een aantal voordelen biedt ten aanzien van de ontwikkeling van pleegkinderen. Toch is pleegzorg een kwetsbare interventie en kunnen er vragen gesteld worden bij haar effectiviteit. Hiervan getuigen onder andere het grote aantal breakdowns. Uit Vlaams onderzoek blijkt dat 44% van de Vlaamse langdurige pleegzorgplaatsingen vroegtijdig en omwille van negatieve redenen wordt beëindigd (Vanderfaeillie en Van Holen, 2010). Internationaal wordt het aantal breakdowns geschat op 25 à 50% (Minty, 1999). De ervaring van één of meerdere breakdowns heeft belangrijke negatieve gevolgen voor de ontwikkeling van pleegkinderen. Het kan leiden tot moeilijkheden om volwassenen te vertrouwen, een toename of zelfs het ontstaan van gedragsproblemen, dalende schoolresultaten, een afname van de kans op hereniging met de ouders en een langer verblijf in residentiële zorg (Gilbertson en Barber, 2003; James, 2004; Newton, Litrownik en Landsverk, 2000; Palmer, 1996; Sallnäs, Vinnerljung en Westermarck, 2004). Sommige jongeren gaan als gevolg van een breakdown vroegtijdig zelfstandig wonen, wat kan leiden tot een lagere levenskwaliteit en sociaal isolement (Sallnäs et al., 2004). Een breakdown heeft ook een negatief effect op de sector zelf. Het demoraliseert pleegouders en kan leiden tot het beëindigen van het pleegouderengagement. Bovendien resulteert het in een bijkomende werklust voor de pleegzorgvoorziening en de verwijzende instantie, die een nieuwe gepaste verblijfplaats voor het kind moeten zoeken (James, 2004). Conflicten tussen de pleegouders en de ouders (18%) en de terugkeer van het pleegkind naar de ouders tegen advies van de hulpverlening (15%) vormen na gedragsproblemen van het kind (59%) respectievelijk de tweede en derde belangrijkste reden van een breakdown in Vlaanderen (Michiels, 2007; Vanderfaeillie, Van Holen en Coussens, 2008). Ook buitenlands onderzoek toont dat conflicten tussen de ouders en de pleegouders vaak aanleiding geven tot een breakdown (Chamberlain, Price, Reid, Landsverk, Fisher en Stoolmiller, 2006; Rhodes, Orme, Cox en Buehler, 2003). Een goede samenwerking tussen de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleider is daarentegen geassocieerd met stabielere plaatsingen (Kalland en Sinkkonen, 2001; Palmer, 1996).

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de resultaten van een literatuurstudie uitgevoerd over de samenwerking binnen pleegzorg. Meer specifiek wordt stilgestaan bij wat ouder-zijn (in pleegzorg)

precies inhoudt. Nadien wordt een overzicht gegeven van factoren die ouderlijke betrokkenheid faciliteren.

## **1.2 Van beschermen tegen naar werken met ouders**

Ouders hebben lang een 'onderdrukte' positie gehad in pleegzorg. In het vroegere jeugdbeschermingsrecht vond men dat kinderen beschermd moesten worden tegen hun ouders. Ouders werden als onderdeel van het probleem beschouwd (Eliaerts, 2005). Door onder andere invloeden van het systeemdenken is hier verandering in gekomen. De overtuiging won terrein dat als men het kind wil helpen, ook de ouders betrokken moeten worden in de begeleiding (Darlington, Healy en Feeney, 2010). Tegenwoordig wordt de belangrijke positie van ouders erkend. Zo pleit de wetgeving uitdrukkelijk voor het betrekken van ouders, zowel bij vrijwillige als bij gerechtelijke hulpverlening (Verreth, 2009).

Onderzoek over de invloed van de betrokkenheid van ouders op het succes van pleegzorgplaatsingen is niet eenduidig. Zo toont onderzoek dat de betrokkenheid van ouders een positieve invloed heeft op de motivatie tot verandering bij ouders (Bartelink, 2011). Betrokken ouders kunnen hun opvoedingsvaardigheden verbeteren en krijgen de kans om hun ouderlijke verantwoordelijkheden te blijven opnemen (Blumenthal, 1984; in Poirier en Simard, 2006). Betrokken ouders begrijpen de ontwikkelingsnoden van hun kind beter en de kwaliteit van de ouder-kindrelatie is hoger. Door dit alles kan een terugkeer naar huis van het pleegkind worden bespoedigd en kunnen pleegkinderen bij een hereniging gemakkelijker worden geïntegreerd in het gezin (Jivanjee, 1999; Kemp, Marcenko, Hoagwood en Vesneski, 2009; Saint-Jacques, Drapeau, Lessard en Beaudoin, 2006). Daarnaast zijn 'inclusive practices' (bijvoorbeeld de ouders bereiden het kind voor op de plaatsing) geassocieerd met stabielere plaatsingen (Palmer, 1996). Anderen vinden dan weer dat veelvuldige contacten tussen de pleegouders en de ouders, en een grotere nabijheid van de ouders de kans op breakdown verhogen (Sallnäs et al., 2004; Scholte, 1995). Conflicten tussen de pleegouders en de ouders zijn dan ook een belangrijke reden voor breakdown (Vanderfaellie, Van Holen en Coussens, 2008).

Er bestaat ook discussie over de invloed van de betrokkenheid van de ouders bij de pleegzorgplaatsing op het welzijn van het pleegkind. Sommigen stellen dat er geen relatie bestaat tussen oudercontacten en het welzijn van het pleegkind. Anderen vinden dat oudercontacten problemen kunnen geven. Ze kunnen gepaard gaan met loyaliteitsconflicten, die op hun beurt geassocieerd zijn met gedrags- en emotionele problemen (Vanderfaellie en Van Holen, 2010). Voor een kind dat opgroeit in een pleeggezin is het daarom belangrijk dat zijn ouders achter de pleegzorgplaatsing kunnen staan (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin en van Beem-Kloppers, 2004).

Ten slotte zorgt het continueren van het contact tussen pleegkinderen en hun ouders ervoor dat pleegkinderen weten wie hun ouders zijn. Kennis over de ouders is belangrijk voor de identiteitsontwikkeling van het kind, bevordert de aanpassing in het pleeggezin en voorkomt de vorming van een te idealistisch beeld van de ouders (Maluccio, 2003).

De betrokkenheid van ouders stimuleren is een moeilijke opdracht. Pleegzorgbegeleiders rapporteren dat ouders hen niet binnenlaten voor huisbezoeken, afspraken niet nakomen, wisselend betrokken zijn bij gezinsondersteuning en er niet in slagen om contact te onderhouden met hun geplaatste kinderen (Ferguson, 2009; in Platt, 2012).



Een element dat de betrokkenheid van ouders bij de pleegzorgplaatsing beïnvloedt, is de samenwerking met de pleegouders. Deze samenwerking verloopt niet altijd probleemloos. In Vlaanderen werd aan pleegzorgbegeleiders van langdurige pleegzorgplaatsingen binnen de BJB vier maand na de start van de plaatsing gevraagd om de relatie tussen de pleegouders en de ouders te beoordelen. De pleegzorgbegeleiders die de relatie tussen de pleegouders en de moeder (n=185) en de vader (n=128) beoordeelden, rapporteerden dat in respectievelijk 30% en 20% van de plaatsingen deze relatie slecht tot heel slecht verloopt (Vanschoonlandt, Vanderfaeillie, Van Holen, De Maeyer en Andries, 2012 en 2013). Ook Vlaamse pleegouders werden reeds rond dit thema bevroegd. Uit een kleinschalige bevraging van 49 pleegouders bleek dat 20% van hen niet akkoord gaat met de stelling dat er een goede samenwerking is tussen hen en de ouders (Vanderhoven, 2006). In Vlaanderen is er voor zover bekend bij de auteurs nog geen bevraging gebeurd van de ouders over de samenwerking. Uit Nederlands onderzoek blijkt echter dat ouders de samenwerking met de pleegouders ook negatief ervaren. Daar geeft 70% van de ouders aan problemen te hebben met het contact met de pleegouders of dit contact moeilijk te vinden. Daartegenover geeft zo'n 64% van de pleegouders moeilijkheden aan in het contact met de ouders (Van den Bergh en Weterings, 2007).

Doordat de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders vaak moeilijk loopt, vragen pleegouders om ondersteuning rond dit thema. Zo'n 40% van de Vlaamse en Nederlandse pleegouders vraagt om ondersteuning bij de omgang met de ouders (Loeffen en Portengen, 1998; Van Holen, 2005).

Uit bovenstaande cijfers blijkt dat ondanks een nieuwe visie op participatie met ouders deze samenwerking in de praktijk niet probleemloos verloopt.

### **1.3 Ouder zijn (in pleegzorg)**

#### **1.3.1 Ouder zijn**

Er kan een verschil gemaakt worden tussen biologisch, psychologisch en juridisch/maatschappelijk ouderschap. Deze ouderschapsvormen zijn respectievelijk gerelateerd aan drie aspecten van de ouder-kindrelatie: de existentiële, de opvoedings- en de gezagsrelatie (Van den Bergh en Weterings, 2007). Ouders zijn in biologische zin verantwoordelijk voor het bestaan van hun kind. Een kind heeft zijn bestaan gekregen van zijn ouders waardoor het een existentiële relatie met hen heeft. Van zijn ouders heeft het bepaalde eigenschappen geërfd en aan hen ontleent het een deel van zijn identiteit. Het biologisch ouderschap en de existentiële relatie zijn een gegevenheid en kunnen niet ongedaan gemaakt worden, ook als een kind niet bij zijn ouders woont. Biologisch ouderschap impliceert echter niet dat ouders zich ook verantwoordelijk voelen (Blokland, 2010). Dit gevoel van verantwoordelijk zijn vormt de kern van het ouderschap. Het betekent dat ouders niet meer onverschillig kunnen staan tegenover hun kind. Ouders zijn bereid zich te engageren voor het kind en willen het trouw zijn (de Ruyter, 1993; Van der Pas, 2006). Dit engagement van ouders maakt dat de existentiële/biologische relatie een emotionele beladenheid krijgt die de existentiële/biologische relatie overstijgt en waardoor een opvoedingsrelatie ontstaat (Van den Bergh en Weterings, 2007). Als gevolg van de keuze van de ouders voor het kind, aanvaardt het kind hun gezag, leiding en stimulans. Ouders worden opvoeders of psychologische ouders van het kind. Wanneer tussen de ouders en het kind een dergelijk verbond ontbreekt, zoals in geval van verwaarlozing en mishandeling, kan het kind niet door deze ouders worden opgevoed (de Ruyter, 1993). Het besef van verantwoordelijk zijn, garandeert niet dat er

bekwaam wordt 'geouderd' (Van der Pas, 2006). Van een ontwikkelingsbevorderende uitoefening van de opvoedingsverantwoordelijkheid is sprake wanneer de ouders de vaardigheden bezitten om een kind op te voeden en kunnen reflecteren over het eigen handelen. De volwassene die het opvoederschap uitoefent, is niet noodzakelijk de ouder van het kind. Ook andere volwassenen, zoals pleegouders, kunnen de opvoedingstaak (deels) op zich nemen (Haans et al., 2004). Tot slot houdt ouder-zijn ook een gezagsrelatie in. Ouders krijgen van de maatschappij het gezag over hun kind om hun plicht tot opvoeding te kunnen vervullen, besluiten te kunnen nemen en regelingen te kunnen treffen ten behoeve van het kind. Dit is een juridische band, een zakelijke aangelegenheid. Als ouders hun maatschappelijke plicht ten aanzien van het kind onvoldoende vervullen en de belangen van het kind daardoor worden bedreigd, kan het gezag van de ouders worden ingeperkt of hen worden ontnomen. De juridisch/maatschappelijke ouderrol komt de ouders dus niet vanzelfsprekend in alle omstandigheden toe. Het is een voorwaardelijk gezag (Van den Bergh en Weterings, 2007).

### **1.3.2 Ouder-zijn in pleegzorg**

Ouders van pleegkinderen behouden hun biologisch ouderschap. Ze blijven de ouders van hun kind. Het opvoederschap wordt grotendeels overgenomen door de pleegouders. Toch kunnen bepaalde taken toevertrouwd worden aan de ouders, afhankelijk van hun mogelijkheden. Deze taakverdeling kan verschuiven gedurende de pleegzorgplaatsing. Zo ontstaan vormen van co-ouderschap. Op maat van wat het kind en de ouders aankunnen en wat de hulpverlening, de ouders en de pleegouders met elkaar afspreken, kunnen de ouders een deel van de opvoedingstaak behouden. Dit is belangrijk in het proces van acceptatie van de pleegzorgplaatsing door de ouders. Uit onderzoek blijkt dat de acceptatie van de pleegzorgplaatsing toeneemt naarmate de ouders een duidelijke rol in het leven van hun kind behouden (Haans, Dijkstra, Kleemans, en Robbroeckx, 2002). De vraag is of ouders de pleegzorgplaatsing eerst moeten accepteren of verdragen alvorens zij een actieve rol kunnen opnemen, of is het nodig dat ouders eerst een actieve rol opnemen, zodat daarmee hun acceptatie wordt bevorderd? Ten slotte behoudt een ouder het juridisch zeggenschap over zijn kind, tenzij er een juridische maatregel genomen is tot ontheffing uit het ouderlijk gezag.

### **1.3.3 Ouders als onvrijwillige cliënten**

Pleegzorg is een hulpverleningsvorm die wordt ingezet wanneer de veiligheid en de ontwikkelingskansen van het kind in de thuissituatie dusdanig is dat een uithuisplaatsing noodzakelijk is en/of hulpverlening in de thuissituatie niet (meer) afdoende is (Choy en Schulze, 2009). Het overgrote deel van de pleegkinderen wordt geplaatst omwille van een problematische opvoedingssituatie, vaak een combinatie van opvoedingsproblemen en problemen bij het kind (Vanderfaellie en Van Holen, 2010). Ouders vragen vaak niet om een pleegzorgplaatsing, laat staan om de samenwerking die dit met zich meebrengt (Altman, 2008). Het zijn onvrijwillige cliënten die weerstandig of vijandig staan tegenover de hulp die hen geboden wordt (Trotter, 2007). Veel ouders geven aan dat ze zich gedwongen voelen om pleegzorgbegeleiders te ontmoeten, geloven dat het systeem niet juist of eerlijk is, zien de hulpverleners als ongewenste indringers in hun leven en vinden de voorgestelde hulp vaak zinloos of schadelijk (Altman, 2008). Sommige ouders voelen zich gestigmatiseerd: hoe hard ze ook proberen om zichzelf te bewijzen, ze zullen altijd een slechte ouder zijn. Dit gebrek aan respect waargenomen door ouders draagt bij aan gevoelens van hulpeloosheid en hopeloosheid. Het motiveert tevens weinig tot verandering (Kapp en Propp, 2002).

Er is de laatste jaren veel onderzoek gebeurd naar de gevoelens van ouders in de jeugdhulpverlening. Veel ouders zijn gekwetst en boos omdat hun kind geplaagd werd. Daarnaast zijn ouders vaak angstig. Ze zijn niet alleen angstig voor de jeugdhulpverlening (Darlington et al., 2010). Ze hebben ook angst om te falen en angst voor verandering (Arkowitz, 2002; in Platt, 2012). Andere gevoelens die vaak voorkomen zijn verwarring (Cleaver en Freeman, 1995, in Platt 2012), wantrouwen (Yatchmenoff, 2005; in Platt, 2012), zichzelf de schuld geven (Farmer en Owen, 1995; in Platt, 2012), wanhoop (Altman, 2008) en depressieve gevoelens (Sheppard, 2009; in Platt, 2012). Deze affectieve reacties worden onder andere beïnvloed door ervaringen uit het verleden met hulpverlening en vooroordelen ten opzichte van jeugdhulpverlening (Platt, 2012).

#### **1.4 Ouderbegeleiding en ouderparticipatie**

In de literatuur worden de termen ouderbegeleiding en ouderparticipatie vaak als synoniemen gebruikt. Om goed te begeleiden en om participatie te bevorderen, moeten hulpverleners bereid zijn 'in de schoenen van de ouders te gaan staan'. Tegelijkertijd moeten ouders worden aangesproken op hun gevoel van verantwoordelijk zijn (Van der Pas, 2006). Binnen ouderbegeleiding/participatie kunnen ouders verschillende rollen krijgen. Men kan zich zo'n rol voorstellen als de stoel waarop de ouder zit: is het een stoel aan tafel naast een deskundige met wie de ouder zich buigt over de gegevens van het kind die voor hen liggen? Een stoel in de behandelkamer van een kindertherapeut die de ouder instructies geeft om thuis zelf een beetje therapeut te worden? Een stoel in de wachtkamer terwijl het kind ergens wordt behandeld? Of een patiëntenstoel tegenover een kinderdeskundige of psychotherapeut (Van der Pas, 2006)?

Ouderbegeleiding en –participatie zijn echter niet helemaal hetzelfde. Bij ouderbegeleiding is er een situatie van coaching en ondersteuning, een situatie waarbij er kennis- en/of vaardigheidsoverdracht is van de hulpverlener op de ouder opdat ouders hun opvoedkundige rol weer adequaat kunnen opnemen. Het uiteindelijke doel is het belang van het kind (Dekker en Van den Bergh, 2002).

Ouderparticipatie gaat verder dan het eigen maken van kennis en vaardigheden door de ouders van het kind. Het gaat over meedoen, meeweten, meepraten en meebeslissen in het hulpverleningsproces. Een ander aspect van ouderparticipatie is ouderraadpleging en ouderfeedback. Bij ouderraadpleging gaat de hulpverlener te rade bij de ouders. Bij ouderfeedback kan de ouder ook ongevraagd zijn mening geven. Dit benadrukt de gelijkwaardigheid van de relatie tussen de ouders en de hulpverleners en het versterkt de dialoog tussen beiden. Deze gedachtegang is juist bij ouderparticipatie belangrijk, omdat de betrokkenheid van de ouders vergroot wordt als er ook ruimte is voor ongevraagde feedback van de ouders en niet alleen wanneer deze op een gestandaardiseerde wijze gevraagd wordt (Dekker en Van den Bergh, 2002).

Het verschil tussen ouderbegeleiding en ouderparticipatie is dus de wijze van invulling van de relatie tussen de hulpverleners en de ouders. Bij ouderparticipatie hebben de ouders en de hulpverleners een gelijke inbreng in het hulpverleningsproces, terwijl bij ouderbegeleiding de ouders coaching krijgen van de hulpverleners in de rol van deskundigen (Dekker en Van den Bergh, 2002). Ouderparticipatie maakt steeds deel uit van het pleegzorgproces. Ouderparticipatie-initiatieven zetten onder andere in op het betrekken van de ouders, de emotionele begeleiding van de ouders zodat zij tot participatie kunnen komen, het benadrukken van het belang van hun aanwezigheid en samen in het zorgteam beslissingen nemen. Ouderbegeleiding kan aan de orde zijn, maar dit hoeft niet bij elke pleegzorgplaatsing, omdat niet alle ouders nood hebben aan ouderbegeleiding (Dekker en Van den

Bergh, 2002). Initiatieven rond ouderbegeleiding in pleegzorg zetten in op het aanleren van vaardigheden en kennis. Dit kan bijvoorbeeld het aanleren van inzicht in het gedrag van het kind zijn en hoe hierop gepast te reageren.

## **1.5 Samenwerken met ouders**

De samenwerking met ouders verloopt binnen pleegzorg niet altijd probleemloos. In deze paragraaf wordt dieper ingegaan op wat de betrokkenheid of participatie van de ouders in de weg staat en wat het kan bevorderen.

### **1.5.1 Wat staat betrokkenheid van ouders in de weg?**

Ouderparticipatie of -betrokkenheid is in pleegzorg een dynamisch proces dat vaak evolueert met de pleegzorgplaatsing en de gezinssituatie (Poirier en Simard, 2006). Problemen in het gezin, zoals financiële problemen, scheidingen, juridische problemen, druggebruik, psychische problemen, huishoudelijk geweld, armoede en werkloosheid kunnen evenals negatieve voorgaande ervaringen met de hulpverlening een belemmering zijn voor betrokkenheid (Whittaker, 1981; in Poirier en Simard, 2006; Marcenko, Brown, De Voy en Conway, 2010; Platt, 2012).

Er werd reeds aangegeven dat een pleegzorgplaatsing heel wat gevoelens bij de ouders kan oproepen. Gevoelens van angst en schaamte kunnen ouderparticipatie in de weg staan (Marcenko et al., 2010). De plaatsing maakt dat de ouders moeten rouwen. Ze moeten afstand nemen van de huidige invulling van hun rol als ouder en moeten hun ouderrol een nieuwe invulling geven. Zoeken naar een nieuwe invulling van hun rol ten opzichte van het kind kan daarentegen bijdragen aan de acceptatie van de situatie en kan veel onrust voorkomen. Dat pleegzorginstanties en verwijzers hierin een grote rol spelen, staat buiten kijf. Zorgzaam en zorgvuldig omgaan met de ouders en de pleegouders is een eerste vereiste (Robbroeckx en Bastiaensen, 2001). Factoren die een gunstige invloed hebben op de acceptatie zijn: steun en begrip in het sociaal netwerk, inzicht in de reden en het perspectief van de pleegzorgplaatsing, het gevoel dat alles er aan gedaan is om een uithuisplaatsing te voorkomen, ervaren dat het goed gaat met het kind, zich gerespecteerd voelen door de pleegouders, zich betrokken voelen bij de opvoeding en begeleiding en ondersteuning krijgen bij het invullen van deze nieuwe rol (Haans et al., 2002).

### **1.5.2 Factoren die positieve betrokkenheid van ouders beïnvloeden**

De betrokkenheid van de ouders bij de pleegzorgplaatsing wordt beïnvloed door kenmerken van de ouders en het gezin. Daarnaast oefenen ook factoren in de relatie tussen de ouders en de pleegzorgbegeleider en in de relatie tussen de ouders en de pleegouders een invloed uit.

#### *1.5.2.1 Ouderkenmerken*

Moeders nemen meer deel aan beslissingen en discussies betreffende aspecten van het leven van het pleegkind dan vaders. Het hebben van een partner of echtgenoot is significant gecorreleerd aan het deelnemen aan zowel zorggerelateerde en schoolse activiteiten als aan beslissingen over het kind. In veel gevallen was deze partner geen ouder van het geplaatste kind. Ook de reden van de uithuisplaatsing heeft een invloed: verwaarlozende, fysiek mishandelende ouders en daders van

seksueel misbruik participeren meer dan ouders van wie de kinderen wegens mentale of psychische problemen van de ouders of middelenmisbruik werden geplaatst (Poirier en Simard, 2006).

Ouders die verder wonen van de pleegzorgdienst voelen zich minder betrokken. Ouders die lange afstanden moeten overbruggen om gesprekken bij te wonen en hun kinderen te bezoeken, kunnen zich meer overweldigd en geïsoleerd voelen dan ouders voor wie de dienst makkelijker te bereiken is (Alpert en Britner, 2009).

Willen ouders constructief meewerken aan een pleegzorgplaatsing dan (1) moet voor hen duidelijk zijn dat het kind 'het goed heeft in het pleeggezin', (2) moeten ze geïnformeerd worden over hoe het met hun kind gaat, (3) moeten ze een rol kunnen spelen op belangrijke momenten (zoals verjaardagen, ziekte en schooluitvoeringen), (4) moeten ze ondersteund worden in de relatie met de pleegouders en (5) moeten ze geholpen worden bij hun persoonlijke invulling van het afstandouder-zijn (Hermanns, 2008).

#### 1.5.2.2 *Kindkenmerken*

Ouders van kinderen geplaatst wegens gedragsproblemen participeren minder dan ouders van pleegkinderen geplaatst om andere redenen (Poirier en Simard, 2006). De plaatsingsgeschiedenis oefent geen invloed uit op de betrokkenheid van de ouders (Poirier en Simard, 2006).

#### 1.5.2.3 *Relatie met pleegzorgbegeleiders*

Volgens Saint-Jacques et al. (2006) verhogen drie basisattitudes van begeleiders de betrokkenheid van ouders. Een eerste is flexibiliteit. Aangezien elke familie uniek is, moeten de strategieën aangepast worden aan elke individuele situatie. De tweede basisattitude is openheid. De begeleider dient transparant te zijn over het functioneren van het kind, over de doelstellingen in het handlingsplan en over wat er wordt gerapporteerd. De derde basisattitude is gevoeligheid van de begeleider voor de levenservaringen van de ouder. Het gaat over een verlangen om te begrijpen wat heeft geleid tot de problemen waarmee de ouders op dit moment geconfronteerd worden. Het is een kwestie van interesse tonen in de ouder als individu. Hiervoor moet verder worden gekeken dan het beeld van de misbruikende, verwaarlozende of gewelddadige ouder.

Het is belangrijk om met ouders een vertrouwensband op te bouwen. Dumbrill's (2006, in Alpert en Britner, 2009) onderzoek toont dat als ouders het gevoel hebben dat hun pleegzorgbegeleider macht over hen heeft, zij meer geneigd zijn om zich te verzetten tegen hun pleegzorgbegeleider of een spel met hem te spelen (bijvoorbeeld samenwerking veinzen om de pleegzorgbegeleider te plezieren). Ouders wiens pleegzorgbegeleider een benadering van gedeelde kracht aanneemt, zijn meer geneigd om een collaboratieve ouder-pleegzorgbegeleiderrelatie aan te gaan. Het machtsverschil tussen de ouder en de pleegzorgbegeleider afbreken is dus belangrijk (Forrest, 2003; in Alpert en Britner, 2009). Het opbouwen van een vertrouwensband met de ouders kan door respect te hebben voor de ouders, te luisteren naar de zorgen van de ouders en deze samen met hen aan te pakken, te focussen op sterktes en ouders te helpen om emotioneel verbonden te blijven met hun kinderen (Petr en Entriken, 1995; in Alpert en Britner, 2009). Daarnaast is het belangrijk dat pleegzorgbegeleiders respect tonen voor en rekening houden met de kennis van ouders over hun eigen familie (Alpert en Britner, 2009). Ouders die het gevoel hebben negatief waargenomen te worden door hun pleegzorgbegeleider hebben een lagere participatiegraad dan ouders die het gevoel hebben dat de pleegzorgbegeleider een positieve opinie heeft over hen (Poirier en Simard, 2006). Ouders geven aan dat als pleegzorgbegeleiders empathisch, betrouwbaar en ondersteunend zijn, dit hen helpt om betrokken te

blijven. Ze verwachten van pleegzorgbegeleiders een goede kennis van hun situatie en een betrokken houding. Tot slot geven ze aan dat ze het gevoel willen dat de pleegzorgbegeleider aan hun kant staat en niet aan de kant van de verwijzer. Ze willen dat de pleegzorgbegeleider hen helpt om de realiteit van hun situatie meer duidelijk te zien, maar zonder schuld te induceren (Altman, 2008).

Zowel pleegzorgbegeleiders als ouders geven aan dat een goede relatie en communicatie essentieel zijn voor engagement, maar dat geen van beide voldoende is. Ze benadrukken het belang van het veranderingsproces en motivatie als belangrijke componenten (Altman, 2008). De ouderlijke perceptie van de kwaliteit van de relatie met hun pleegzorgbegeleider wordt negatief beïnvloed door een aantal factoren: twee of meer consulenten/begeleiders, langere tijd tussen bezoeken, niet de hulp krijgen die nodig is en het gevoel dat er meer hulp geboden zou kunnen worden (Chapman, Gibbons, Barth, McCrae en de NSCAW onderzoeksgroep, 2003; in Alpert en Britner, 2009).

Ouders zijn vaak onvrijwillige cliënten. Het werken met onvrijwillige cliënten vereist specifieke vaardigheden en kennis. Om tot een succesvolle samenwerking te komen, moeten de rollen en grenzen van alle betrokkenen duidelijk gedefinieerd zijn (McKay en Bannan, 2004). De pleegzorgbegeleider moet in staat zijn om de rollen duidelijk af te bakenen: wie doet wat, wie neemt welke taken op zich, waarover kan gediscussieerd worden en waarover niet,... (Trotter, 2007). Daarnaast kan een begeleider gewenst gedrag modelleren door afspraken na te komen en te doen wat hij beloofde te doen. Samen problemen oplossen en de ouders probleemoplossende vaardigheden aanleren, zijn essentieel (Trotter, 2007). Pleegkinderen, ouders en pleegouders vragen niet dat de pleegzorgbegeleider hun problemen oplost. Ze willen wel informatie, ondersteuning en vaardigheden ontvangen zodat ze de problemen zelf kunnen oplossen (Verzaal, 2005).

Ouders geven aan dat verschillende aspecten in de communicatie met de pleegzorgbegeleider belangrijk zijn om de betrokkenheid te verhogen: geruststelling, bevestiging en eerlijk en direct zijn in wat ze zeggen en hoe ze dit zeggen. Ouders vragen om assertieve, eerlijke en duidelijke boodschappen over wat ze moeten doen om hun kind terug naar huis te krijgen. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat het soms moeilijk is om eerlijk en direct te zijn in de communicatie als het over gevoelens en interacties gaat. Pleegzorgbegeleiders staan soms aarzelend ten opzicht van deze open communicatie, omdat ze vinden dat er eerst een vorm van erkenning van verantwoordelijkheid en medewerking moet zijn. Er zijn namelijk ouders die verantwoordelijkheid voor hun situatie ontkennen, die ontkennen dat het middelenmisbruik een probleem is, die boos of achterdochtig zijn ten opzichte van de pleegzorgbegeleider en ouders die anderen de schuld geven van de situatie waar ze in zitten (Altman, 2008).

De duur van de relatie met de pleegzorgbegeleider is negatief gerelateerd aan het engagement van de ouders: hoe langer de relatie, hoe lager het engagement. Misschien heeft een ouder meer hoop op een terugkeer naar huis als de ouder-pleegzorgbegeleiderrelatie nog nieuw is. Omgekeerd betekent hoe langer een ouder werkt met een pleegzorgbegeleider, hoe meer kansen er zijn dat de ouder teleurgesteld kan worden door de pleegzorgbegeleider. Misschien daalt de kwaliteit van de begeleiding met de tijd. Of misschien geeft dit gewoon aan dat ouders met de zwaarste problemen ook het langst hulp nodig hebben (Alpert en Britner, 2009).

#### 1.5.2.4 *Relatie met pleegouders*

Er is een grotere ouderparticipatie bij plaatsingen waarin de pleegouders en de ouders een duidelijk inzicht hebben in hun rol. Dat wil zeggen dat pleegouders het belang van de ouders voor pleegkinderen (h)erkennen (Kufeldt, 1995; in Poirier en Simard, 2006). Ouders die ervaren dat de pleegouders achter hun participatie staan, nemen meer deel aan beslissingen en activiteiten dan ouders die menen dat de pleegouders negatief tegenover hun betrokkenheid staan (Poirier en Simard, 2006). Als de grenzen van de rollen tussen de volwassenen die de zorg opnemen voor het geplaatste kind niet duidelijk zijn, is het risico groot dat de ouders uitgesloten worden. Pleegouders en ouders moeten in staat zijn om de rollen en taken te identificeren die ze elk afzonderlijk opnemen naast de rollen en taken die ze delen (Kufeldt en Allison, 1990; in Poirier en Simard, 2006).

Pleegouders kunnen een soort voorbeeldfunctie hebben voor de ouders. Tijdens bezoeken van de ouders aan het pleeggezin of wanneer het kind in het weekend of vakantie naar zijn ouders gaat, kunnen de pleegouders de ouders betrekken bij de kleine dingen die de dagelijkse omgang en opvoeding met zich meebrengen. Ook zou men de uiteindelijke terugkeer van het kind naar huis of de nieuwe relatie van het kind met de ouders kunnen voorbereiden door met hen samen te zoeken naar een nieuwe aanpak, nieuwe opvoedingsvaardigheden, andere rolbetekenissen van de ouders of steun bij het herstelde dagelijks leven van het kind in zijn gezin. Met andere woorden: de uitwisseling van steun en zorg tussen de pleegouders en de ouders zowel tijdens als na het verblijf van het kind in het pleeggezin kan beter benut worden. Pleegouders kunnen ook veel betekenen bij het helpen vinden van een nieuwe inhoud voor een relatie die niet uitmondt in een gezinshereniging, maar in een andere manier van met elkaar omgaan (Robbroeckx en Bastiaensen, 2001).

## **2 Beleving van pleegzorg en samenwerking: focusgroepen**

Om een beeld te verkrijgen van de samenwerking binnen pleegzorg in Vlaanderen werden focusgroepen georganiseerd. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de onderzoeksvragen, methode en resultaten van de focusgroepen.

### **2.1 Onderzoeksvragen**

#### **2.1.1 Bij ouders pleegouders en pleegzorgbegeleiders**

Met de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleiders werd een antwoord gezocht op twee onderzoeksvragen. Enerzijds werd bevraagd hoe pleegzorg gepercipieerd werd door de verschillende betrokkenen. Hierbij werd bevraagd wie welke rol had, welke (wederzijdse) verwachtingen er zijn binnen pleegzorg en hoe informatie wordt uitgewisseld. De betrokkenen konden hier ook aangeven wat er volgens hen niet goed verloopt binnen pleegzorg en wat er volgens hen nodig is om tot een goede samenwerking te komen. Het tweede deel van de bevraging handelde over moeilijkheden in de samenwerking tussen de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleider. Dit werd thematisch bevraagd aan de hand van drie clusters. Deze clusters waren vooraf opgesteld door de moderator, op basis van de literatuurstudie en van de ervaring van een pleegzorgbegeleider die betrokken was bij de ontwikkeling van het project. De eerste cluster was 'systeem onduidelijk'. Dit samenwerkingsprobleem heeft te maken met onduidelijkheden over wie er betrokken is, wie welke rol heeft, wie beslissingen neemt, wie advies geeft,... De tweede cluster betrof 'onduidelijkheid in taken en rollen'. Binnen deze

cluster werd stilgestaan bij moeilijkheden die ontstaan door onduidelijkheid over wie welke rol heeft en wie welke taken op zich neemt. De derde cluster betrof 'gedeeld ouderschap'. Ouders en pleegouders dienen samen een pleegkind op te voeden. Toch blijkt vormgeven aan dit gedeeld ouderschap niet evident. Vervolgens konden de betrokkenen aangeven of er nog andere clusters volgens hen belangrijk zijn. Tot slot had de mentor per samenwerkingsprobleem een voorstel tot begeleiding. Voor de eerste cluster werd verduidelijking van de sector pleegzorg en zijn betrokkenen, met extra aandacht voor het verschil tussen beslissingen nemen en adviezen geven. Als hulpmiddel zouden visualisaties door middel van (duplo-)popjes gehanteerd worden. Voor de tweede cluster zou een lijst opgesteld worden met taken en zorgen die het opvoeden van een pleegkind met zich meebrengt. Deze lijst zou dan besproken worden, om op basis daarvan te beslissen wie welke rol en taak heeft. De aanpak van de derde cluster vloeit hieruit voort. De taken die gezamenlijk opgenomen worden, zouden in deze cluster verder uitgediept worden. Het gaat dan meer specifiek over hoe informatie uitgewisseld kan worden, wie beslissingen neemt en hoe bezoeken verlopen. Hierop konden de deelnemers feedback geven. Als afronding konden ze ook algemene opmerkingen en suggesties geven.

Samenvattend werd dus een antwoord gezocht op volgende onderzoeksvragen:

- Hoe wordt pleegzorg door de verschillende actoren (ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders) ervaren? Wat zijn belemmerende en faciliterende factoren om tot samenwerking te komen binnen pleegzorg volgens de verschillende actoren?
- Welke samenwerkingsproblemen ervaren de verschillende actoren binnen pleegzorg? Welke werkwijze is volgens de verschillende actoren aangewezen om deze samenwerkingsproblemen aan te pakken?

### 2.1.2 Bij experten

Met de experten<sup>1</sup> werden vier thema's bevestigd. Er werd eerst stilgestaan bij de ervaringen die elke expert had in het werken met ouders. Er werd dieper ingegaan op het samenwerken met ouders en daarbij faciliterende en belemmerende factoren. Als tweede thema werd gepeild naar de ervaringen met pleegzorg en de moeilijkheden die zij ervaren. Vervolgens werden ook aan hen de drie clusters voorgelegd ter bespreking. Tot slot werd bevestigd hoe er binnen hun setting omgegaan werd met conflicten en samenwerkingsproblemen, om eventuele technieken of methodieken te kunnen meenemen in de ontwikkeling van het SOP-programma.

Hier werd dus een antwoord gezocht op volgende onderzoeksvragen:

- Wat zijn belemmerende en faciliterende factoren in het werken met ouders?
- Hoe wordt pleegzorg ervaren door externe hulpverleners?
- Welke samenwerkingsproblemen binnen pleegzorg worden door de hulpverleners aangegeven?
- Hoe wordt door de hulpverleners omgegaan met conflicten en samenwerkingsproblemen binnen hun eigen setting?

---

<sup>1</sup> In paragraaf 2.3.5.1 wordt toegelicht wie de experten zijn



## 2.2 Methode

### 2.2.1 Focusgroepen

De onderzoeksvragen zijn met intersectorale focusgroepen onderzocht. Een focusgroep is een kwalitatieve onderzoekstechniek waarbij met een gestructureerde discussie in een interactieve groep gegevens worden verzameld over een bepaald onderwerp (Morgan, 1996; Sim, 1998). Het betreft een *'zorgvuldig geplande discussie ontwikkeld om percepties binnen een gedefinieerd interessegebied te verwerven in een verdraagzame, niet-bedreigende omgeving'* (Krueger, 1988, p18). Ze zijn geschikt om attitudes, motivaties, gevoelens en opinies over een bepaald onderwerp te verzamelen (Hyden en Bulow, 2003; Kennedy, Kools en Krueger, 2001). Daarnaast kan een focusgroep ook gebruikt worden om de onuitgesproken sociale normen, verwachtingen en culturele afspraken naar boven te brengen (Bloor, Frankland, Thomas en Robson, 2001).

Een focusgroep bestaat meestal uit zes tot twaalf deelnemers, die vaak onbekend zijn voor elkaar. Soms worden echter een grotere of kleinere groeps grootte gehanteerd (Krueger, 1988). Een moderator leidt de focusgroep om de focus van de deelnemers op een bepaalde topic te houden (Morgan, 1993). Kennedy et al. (2001) geven aan dat de rol van de moderator heel belangrijk is, omdat hij een invloed kan uitoefenen op de dataverzameling. De meeste focusgroepen maken gebruik van een selecte groep open vragen of discussiepunten (Kennedy et al., 2001). Deze vragen zijn ontworpen om enerzijds het gesprek tussen de deelnemers uit te lokken en anderzijds om hun commentaren naar de meest vruchtbare discussiegebieden te brengen (Morgan, 1993; Krueger, 1988).

Daarnaast konden ze tijdens een semi-gestructureerde discussie met elkaar in interactie treden. Er werden beschrijvingen, interpretaties en commentaren van de deelnemers verzameld op de vragen die voorgelegd werden (Massey, 2011).

### 2.2.2 Data-analyse

Binnen dit onderzoek werd gekozen om een thematische analyse toe te passen op uitgesproken beschrijvingen, interpretaties en commentaren (*articulated data*) verzameld met de focusgroepen. Deze benadering zoekt binnen de antwoorden en commentaren naar gemeenschappelijke thema's (Massey, 2011). De data werden in groepen verdeeld die gebaseerd zijn op de thema's die aan bod kwamen tijdens de bevraging. Antwoorden die niet pasten bij een vraag, werden apart behandeld. Deze aanpak helpt om belangrijke domeinen te definiëren of de mening van de deelnemers vast te leggen (Massey, 2011).

Er werden inspanningen gedaan om de betrouwbaarheid en validiteit van een focusgroep als onderzoeksmiddel te bewaken. De externe betrouwbaarheid werd vergroot door de onderzoeksvragen, de verwachtingen, de selectie van participanten, de dataverzameling en de dataverwerking zo nauwkeurig mogelijk te beschrijven. Hierdoor wordt de (virtuele) herhaalbaarheid van de onderzoeksresultaten door andere onderzoekers mogelijk gemaakt. Om de consistentie van de onderzoeksresultaten te verhogen, werden 'member checks' uitgevoerd. Het ter evaluatie en goedkeuring terugspelen van de gegevens en hun verwerking naar de respondenten, verhoogt de intra-individuele consistentie (interne betrouwbaarheid). Om extern valide onderzoeksresultaten te hebben, werden de contextuele kenmerken van de onderzochte situaties beschreven (thick descriptions). Daarnaast werd triangulatie toegepast. Zowel ouders, pleegouders als

pleegzorgbegeleiders uit diverse sectoren en diensten, met een geografische spreiding en verschillende demografische kenmerken (zoals geslacht, leeftijd en ervaring) werden betrokken in het onderzoek. Door alle diensten van pleegzorg in Vlaanderen aan te schrijven, werd gepoogd om het aantal respondenten te maximaliseren. Om de experts uit andere sectoren uit te nodigen, werden teamverantwoordelijken uit verschillende ambulante en residentiële voorzieningen aangeschreven. Dit alles moet resulteren in een voldoende grote representativiteit van de respondenten en een zo groot mogelijke generaliseerbaarheid van de resultaten. De reeds vermelde 'member checks' garanderen de interne validiteit. Ze gaan na of de standpunten van de participanten goed begrepen zijn en bieden de mogelijkheid om onvolledige en/of foute interpretaties bij te sturen.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de resultaten van de focusgroepen. Meer specifiek wordt er een toelichting gegeven over de organisaties, de deelnemers, de thema's die aan bod kwamen en de visies van de deelnemers. Afrondend worden kritische reflecties en een besluit geformuleerd.

Van elke focusgroep werd een verslag opgesteld, dat door de betrokkenen nagelezen en goedgekeurd werd. Hieronder wordt per doelgroep een korte thematische samenvatting van deze verslagen weergegeven.

## **2.3 Resultaten focusgroepen**

### **2.3.1 Organisatie**

De focusgroepen werden georganiseerd in juni 2012. Alle Vlaamse ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders van minderjarige pleegkinderen begeleid binnen de BJB en VAPH werden via een brief, die door de diensten voor pleegzorg verspreid werden, uitgenodigd om deel te nemen aan de focusgroepen. Er werd geen beperking opgelegd naar duur van de plaatsing, leeftijd van het pleegkind of ervaring binnen pleegzorg. Daarnaast werden ook ouderverenigingen en pleegouderverenigingen aangesproken, om hun leden te responsabiliseren om deel te nemen aan de focusgroepen. De uitnodigingen werden ten laatste een maand voor de focusgroep verzonden. Ten laatste een week voor de focusgroep, werd een herinnering gestuurd voor niet-deelnemers en een bevestiging naar de deelnemers.

De focusgroepen vonden plaats in Brussel, op de campus van de Vrije Universiteit Brussel. Aan de pleegouders en de ouders werden twee data voorgesteld waarop de betrokkenen konden intekenen. De pleegzorgbegeleiders werden uitgenodigd op één vaste datum.

Daarnaast werden ook experts in het samenwerken met ouders uit diverse sectoren betrokken in een andere focusgroep. Sleutelfiguren uit de residentiële en ambulante hulpverlening aan minderjarigen en uit de gezinsondersteunende pleegzorg werden uitgenodigd. Zij werden via e-mail uitgenodigd om deel te nemen.

## 2.3.2 Focusgroep pleegzorgbegeleiders

### 2.3.2.1 *Deelnemers*

Vijf vrouwelijke pleegzorgbegeleiders namen deel aan de focusgroep voor pleegzorgbegeleiders. De pleegzorgbegeleiders kwamen uit vier verschillende diensten voor pleegzorg verspreid over Antwerpen en Oost-Vlaanderen. Ze waren allen werkzaam binnen de BJB. Een pleegzorgbegeleider was ook werkzaam binnen GOP, vanwege de dubbele erkenning van haar dienst. Twee pleegzorgbegeleiders hadden meer dan 15 jaar ervaring. De andere drie begeleiders hadden minder dan vijf jaar ervaring. De ouders van één van de pleegzorgbegeleiders zijn pleegouders, waardoor zij ook op een andere manier ervaringen heeft met pleegzorg.

### 2.3.2.2 *Pleegzorg volgens pleegzorgbegeleiders*

De pleegzorgbegeleiders waren het eens dat ze een begeleidingstaak hebben ten aanzien van de ouders, de pleegouders en het pleegkind, maar dat de noden van het kind steeds centraal staan. Pleegzorg is volgens hen het normale nastreven, maar in een speciale situatie.

Er zijn veel personen betrokken bij een pleegzorgsituaties. De pleegzorgbegeleiders geven aan dat het niet altijd duidelijk is voor de ouders en de pleegouders wie welke rol heeft. Zo blijkt het verschil tussen een consulent en een pleegzorgbegeleider voor ouders vaak niet duidelijk. De pleegzorgbegeleiders geven aan dat het belangrijk is om duidelijk te stellen dat de beslissingen bij de consulent liggen en dat de pleegzorgbegeleider slechts een adviserende functie heeft. Ze vinden dat de pleegzorgbegeleider hier zelf ook heel consequent in moet zijn en er duidelijk over moet communiceren. Sommige pleegzorgbegeleiders geven aan dat ze de consulent of de jeugdrechter inschakelen om duidelijkheid te scheppen over het perspectief van de plaatsing, de voorwaarden voor terugkeer naar huis, hoe een beslissing genomen wordt,... en dit zowel voor de ouders als de pleegouders.

Naar pleegouders toe dienen de pleegzorgbegeleiders vaak te verduidelijken. Verduidelijking wordt vaak gegeven over kindproblemen (vb. gedrag van het kind verklaren en opvoedingstips geven) en rond het systeem (vb. waarom bepaalde stappen ondernomen worden en het verloop van een zitting op de jeugdrechtbank). Daarnaast dienen pleegzorgbegeleiders de pleegouders vaak te helpen om een onderscheid te maken tussen ouder en pleegouder willen zijn voor een pleegkind. De emotionele betrokkenheid die pleegouders hebben op de kinderen, maakt dat het voor hen niet steeds makkelijk is om vanop een afstand naar de situatie te kijken. De ervaring van een pleegzorgbegeleider kan hierbij helpen. Tot slot geven pleegzorgbegeleiders aan dat ze merken dat pleegouders, ondanks het volgen van een opleiding, niet altijd goed voorbereid zijn op de praktijk. De opleiding biedt een voldoende theoretische onderbouwing, maar het voelen van wat in theorie gezegd is, maakt het voor veel pleegouders moeilijk. Zo erkennen alle pleegouders in de opleiding het belang van ouders, maar kunnen ze het in de praktijk toch moeilijk hebben met een ouder als ze weten wat er met het pleegkind gebeurd is en hoe de ouder met het pleegkind omgaat. Een ander voorbeeld betreft het verschil tussen weten dat pleegkinderen vaak gedragsproblemen vertonen en een pleegkind met moeilijk gedrag laten inwonen. Bij deze thema's kan de pleegzorgbegeleider ondersteuning bieden.

Pleegzorgbegeleiders zien de pleegouders als semi-professionelen, omdat er van hen meer verwacht wordt dan van gewone ouders. Ze vangen namelijk kinderen op die gekwetst zijn. Daarnaast geven ze aan dat pleegouders een spiegel functie kunnen hebben ten aanzien van de ouders. Deze

spiegelfunctie heeft niet tot doel dat pleegouders zich opdringen aan de ouders. Ze kan echter helpen om zaken te relativieren door ervaring te delen.

Naar de ouders toe geven de begeleiders aan dat een goed begin noodzakelijk is. Vanaf de voorbereiding van de plaatsing dienen ouders betrokken te worden: informatie krijgen over hoe het contact met het kind zal zijn, hoe het systeem werkt, wat pleegzorg is, ... Daarbij is het belangrijk om van in het begin met ouders op weg te kunnen gaan en hen te leren hoe ze afstandsouder kunnen zijn. Het verschil tussen een ouder en een opvoeder benadrukken, kan hierbij helpen. Alle pleegzorgbegeleiders vinden het belangrijk dat ouders zich ouders blijven voelen van hun kinderen, ook al wordt hun kind geplaatst in een pleeggezin. Tijdens de plaatsing wordt aan ouders emotionele ondersteuning geboden, door samen met de ouder te zoeken naar hoe hij nog betrokken kan blijven en hoe hij zijn rol als afstandsouder kan invullen. Ook voor ouders dient er veel verduidelijkt te worden: hoe het systeem werkt, waarom iets gebeurt, hoe beslissingen genomen worden, waarom pleegouders op een bepaalde manier reageren, ...

Van ouders verwachten de pleegzorgbegeleiders betrokkenheid. Er wordt betrokkenheid verwacht ten aanzien van het kind (vb. afspraken rond bezoeken nakomen, naar oudercontacten komen en informatie uitwisselen over het kind). Daarnaast is er ook betrokkenheid op het systeem (vb. komen opdagen op afspraken met hulpverleners). Pleegzorgbegeleiders geven aan dat dit niet makkelijk is voor ouders en dat er vaak niet meer dan betrokkenheid verwacht mag worden van ouders. Toch verwachten de meeste pleegzorgbegeleiders naast betrokkenheid ook dat ouders toestemming geven aan hun kind om in een pleeggezin te mogen verblijven, om zo loyaliteitsconflicten bij de kinderen te vermijden.

Alle pleegzorgbegeleiders zijn het eens dat slechts een minderheid van de ouders betrokken is en slechts weinigen toestemming kunnen geven aan hun kind om in het pleeggezin te verblijven. Hierbij valt het verschil op tussen begeleidingen binnen de BJB en GOP. Bij GOP wordt de opvoeding niet overgenomen, want de ouders blijven de opvoedingsverantwoordelijken. Er is vaak een goede samenwerking tussen de ouders en de pleegouders, omdat de pleegouders geen bedreiging vormen. De intentie is nog steeds dat het kind terugkeert naar huis. Bij een BJB plaatsing is de opvang in een pleeggezin vaak de finaliteit. Pleegouders worden hier wel als bedreigend ervaren door de ouders, wat kan leiden tot een machtsstrijd tussen hen.

Qua informatie-uitwisseling blijken er grote verschillen te bestaan tussen alle pleegzorgsituaties. In sommige situaties wisselen de pleegouders en de ouders veel informatie uit, zonder dat de pleegzorgbegeleider hierbij betrokken wordt. Pleegzorgbegeleiders vinden dit een goede zaak, zolang de pleegouder zich hier goed bij voelt.

### *2.3.2.3 Samenwerking(smoelikheden) in pleegzorg volgens pleegzorgbegeleiders*

Binnen dit onderdeel was het de bedoeling om de drie clusters voor te leggen aan de pleegzorgbegeleiders. De pleegzorgbegeleiders somden echter spontaan de samenwerkingsmoelikheden op. Daarom werd beslist om deze spontane dynamiek niet te onderbreken, maar te gebruiken om via die weg de clusters te bevragen.

Pleegzorgbegeleiders merken moelikheden op in verschillende relaties. Allereerst is er de relatie tussen de ouders en de pleegouders. Moelikheden die binnen deze relatie naar voor komen, hebben te maken met het niet accepteren van de plaatsing door de ouders, onduidelijkheid rond de reden van de plaatsing, een concurrentiestrijd tussen de ouders en de pleegouders, pleegouders die niet akkoord

gaan met genomen beslissingen en onduidelijkheid rond taken, rollen en verwachtingen. Volgens pleegzorgbegeleiders kan rond de acceptatie gewerkt worden door te zorgen dat ouders zich gehoord en gezien voelen. Dit kan door erkenning te geven, gevoelens bespreekbaar te maken, stil te staan bij de voorgeschiedenis van de ouders, de zorgtaken van de ouder in kaart te brengen en hen te betrekken bij het beslissingsproces. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat dit een moeilijk proces is, dat niet geforceerd kan worden. Het tempo van de ouders dient gevolgd te worden in het verwerkingsproces. Voor de andere problemen is het scheppen van duidelijkheid een oplossing. Zo dient de reden van de plaatsing duidelijk te zijn. Een goede taak- en rolverdeling met duidelijke wederzijdse verwachtingen kan veel moeilijkheden voorkomen. Pleegzorgbegeleiders merken op dat als de ouders meer inzicht krijgen in de plaats van de pleegouders en zicht krijgen op hun eigen plaats, de pleegouders vaak veel minder bedreigend overkomen en de ouders open staan voor samenwerking. Om tot dit alles te komen, is eerlijke en open communicatie vereist. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat dit soms moeilijk of lastig is, maar dat het de enige manier is om duidelijkheid te scheppen. Het afoetsen van wat er gehoord werd (en niet van wat er gezegd werd) blijkt een goede gesprekstechniek te zijn.

Pleegzorgbegeleiders merken op dat ook hun eigen relatie met de ouders en de pleegouders niet altijd probleemloos verloopt. Hiervoor geven ze vier redenen op. Problemen kunnen ontstaan doordat het niet klikt tussen hen en de ouders en/of de pleegouders. In dit geval wordt de pleegzorgbegeleider niet snel in vertrouwen genomen en wordt zijn advies vaak niet opgevolgd. Daarnaast brengen de pleegzorgbegeleiders de hoge caseload aan als mogelijke oorzaak van problemen. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat ze soms meer willen doen in een situatie, maar dat ze daar de tijd en ruimte niet voor hebben. Ze geven aan dat vooral voor de begeleiding van ouders (te) weinig tijd vrijgemaakt kan worden. Tot slot kunnen cultuurverschillen aanleiding geven tot problemen. Het kan hier zowel gaan om buitenlandse culturen als de cultuur van de armoede. Ouders staan soms heel argwanend ten opzichte van de hulpverlening. Dit kan de relatie tussen de ouders en de pleegzorgbegeleiders ook bemoeilijken. Erkenning geven dat het niet makkelijk is voor ouders om een vreemde hulpverlener te vertrouwen, kan hier een eerste stap zijn.

De relatie tussen de consulent en de pleegzorgbegeleider blijkt ook niet altijd vlot te verlopen. Sommige pleegzorgbegeleiders geven aan dat de visie van de consulent soms verschilt van die van de pleegzorgbegeleider. Het is echter de consulent die de beslissingen neemt. Het is mogelijk dat de consulent het advies van de pleegzorgbegeleider gedeeltelijk of helemaal niet volgt. In dat geval vinden de pleegzorgbegeleiders het moeilijk om die beslissingen uit te voeren. Om tot een goede relatie met de consulent te komen, is de betrokkenheid van deze laatste zeer belangrijk. Uit de voorbeelden van de pleegzorgbegeleiders bleek er een grote variatie te bestaan in deze betrokkenheid.

De bovengenoemde samenwerkingsmoeilijkheden werden spontaan door de pleegzorgbegeleiders genoemd. Ze sluiten perfect aan bij de drie clusters die opgesteld zijn door de SOP-onderzoekers. Daarom werden de clusters slechts kort overlopen. De pleegzorgbegeleiders gaven hier nog enkele kleine bedenkingen en suggesties mee. Binnen het project zullen alle betrokkenen samen gebracht worden voor gesprekken. Pleegzorgbegeleiders geven aan dat dit soms niet mogelijk is of te bedreigend kan zijn. Een goede inschatting per situatie en per onderwerp van het gesprek, is volgens hen essentieel.

Qua hulpmiddelen hadden sommige pleegzorgbegeleiders ervaring in het werken met (duplo-)popjes met ouders. De ouders vonden het materiaal duidelijk en niet kinderachtig. De pleegzorgbegeleiders in kwestie vonden het een goed hulpmiddel om relaties te visualiseren.

Voor het opstellen van een duidelijke taak- en rolafbakening, kan een lijst met taken opgesteld worden, zolang de lijst maar realistisch en uitgebreid genoeg is. Hier dient extra aandacht besteed te worden aan taken voor de pleegzorgbegeleider en taken voor ouders met een beperkte bezoekerregeling.

Tot slot gaven alle pleegzorgbegeleiders aan dat eens de rolafbakening duidelijk is, er gewerkt kan worden aan gedeeld ouderschap. Dat de begeleiding binnen SOP door een externe begeleider geboden wordt, werd als een meerwaarde gezien.

Volgens pleegzorgbegeleiders ontbreekt er een thema, namelijk het ondersteunen van ouders. Tijd maken voor hun gevoelens en hen helpen bij het invullen van hun nieuwe ouderrol is volgens de pleegzorgbegeleiders essentieel.

### 2.3.2.4 *Kritische reflecties*

Tijdens de focusgroep viel een grote eensgezindheid op tussen de pleegzorgbegeleiders, ondanks de verschillen in ervaring en sector. De pleegzorgbegeleiders hadden een goede gespreksdynamiek en vulden elkaar aan.

Ze bleken een grote bron van informatie te zijn over het reilen en zeilen binnen de pleegzorgsector. Bovendien hadden ze een voldoende kritische houding, zowel ten aanzien van de ouders en de pleegouders als ten aanzien van het eigen handelen.

### 2.3.2.5 *Besluit*

Pleegzorgbegeleiders rapporteren heel wat begeleidingstaken, zowel ten aanzien van de ouders, de pleegouders als het pleegkind. Verduidelijking is voor alle betrokkenen een centraal thema in de begeleiding. Pleegouders zijn volgens pleegzorgbegeleiders para-professionelen, die zowel een taak ten aanzien van het pleegkind als ten aanzien van de ouders hebben. Van de ouders wordt betrokkenheid op en acceptatie van de plaatsing verwacht. Dit blijkt niet altijd realiseerbaar.

Pleegzorgbegeleiders zien samenwerkingsmoeilijkheden tussen verschillende actoren: tussen ouders en pleegouders, tussen ouders en pleegzorgbegeleiders, tussen pleegouders en pleegzorgbegeleiders en tussen de pleegzorgbegeleiders en de consulent. De moeilijkheden zijn van verschillende aard en vereisen een andere aanpak.

Tot slot blijken de drie voorgestelde clusters van samenwerkingsproblemen aan te sluiten bij de ervaringen en visies van de pleegzorgbegeleiders. De deelnemers suggereren wel dat meer tijd en ruimte moet worden gemaakt om te werken aan de acceptatie van de ouders.

### 2.3.3 Focusgroepen pleegouders

#### 2.3.3.1 Deelnemers

Er werden twee focusgroepen voor pleegouders georganiseerd, waaraan in totaal vijftien pleegouders deelnamen. De deelnemers waren twaalf pleegmoeders en drie pleegvaders, afkomstig van verschillende diensten voor pleegzorg uit de provincies Antwerpen, Vlaams-Brabant, Oost-Vlaanderen en Limburg. Het aantal jaren ervaring als pleegouders varieert tussen de 1,5 en 23 jaar. Zowel pleegouders van langdurige- als crisis- en kortdurende plaatsingen waren aanwezig. Sommige pleegouders zijn een twee-pleegoudergezin; anderen zijn bewust alleenstaand pleegouder.

#### 2.3.3.2 Pleegzorg volgens pleegouders

Als eerste kwam aan bod hoe de pleegouders hun eigen rol zouden omschrijven. Sommige pleegouders geven aan dat hun rol kan veranderen, afhankelijk van de duur van de plaatsing. Zij vinden dat je bij een kortdurende plaatsing zo weinig mogelijk verandering voor het kind moet nastreven. Bij een langdurende plaatsing staat de stabiliteit van het kind centraal. Andere pleegouders vinden dan weer dat ze dezelfde waarden nastreven en meegeven bij een kort- en langdurige plaatsing. Alle pleegouders zijn het over eens dat hun belangrijkste taak gericht is op het kind.

Alle pleegouders geven aan dat ze geen hulpverleners (willen) zijn. Soms worden ze door hulpverleners behandeld als (para)professionelen. Pleegouders vinden dit geen comfortabele situatie. Ze willen niet horen 'in het kamp van de hulpverleners'. Ze willen ook geen positie krijgen ten opzichte van de ouders (voor hen of tegen hen). Ze vinden dat de drie peilers (ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleider) afzonderlijke partijen zijn, waartussen verbindingen mogelijk zijn.

Erkenning tonen voor de positie van de pleegouders, kan de pleegzorgbegeleider doen door ze steeds uit te nodigen op alle overlegmomenten, duidelijke informatie te geven over de rapportering en tijd te maken voor de pleegouders.

Omgaan met de ouders vinden beginnende pleegouders de moeilijkste taak binnen pleegzorg. Pleegouders met meer ervaring geven aan dat ze hun houding ten aanzien van de ouders doorheen de jaren hebben aangepast. Nu proberen ze meer stil te staan bij wat ouders belangrijk vinden. Daarnaast hebben ze leren omgaan met de beperkingen en de andere manier van denken van ouders.

Alle pleegouders zijn het er over eens dat ze geen begeleidingstaak hebben ten aanzien van de ouders. Sommige pleegouders geven aan dat ze in het verleden wel een begeleidende taak naar de ouders toe opgenomen hebben. Dit gebeurde vooral omdat ze vonden dat er te weinig ondersteuning voor de ouders was vanuit de pleegzorgdienst. Toch voelden de pleegouders zich niet gemakkelijk in deze positie. De meeste pleegouders vinden dat ze wel advies mogen geven aan ouders. Zij vinden dat een ouder bij de pleegouder terecht moet kunnen voor vragen en informatie, ook als dit niet over de pleegzorgplaatsing gaat. Deze pleegouders vinden dat de rol van adviseur hen een nuttig gevoel bezorgt. Andere pleegouders vragen zich af of dit niet de taak is van de pleegzorgbegeleider in plaats van die van de pleegouders.

Alle pleegouders vinden wel dat ouders belangrijk zijn. De meeste pleegouders vinden het belangrijk dat kinderen graag naar hun ouders gaan en doen extra inspanningen om de bezoeken goed te laten verlopen. Andere pleegouders vinden dat de mening van het kind te allen tijde dient gerespecteerd te worden, ook als dit betekent dat de bezoeken tussen de ouders en het kind beperkt worden.

Alle pleegouders geven voorbeelden die aantonen dat het contact met de ouders vaak moeilijk loopt. Zo kan het zijn dat er een machtsstrijd is tussen de ouders en de pleegouders, dat pleegouders als bedreigend worden ervaren door de ouders, dat er veel wantrouwen en vijandigheid is vanuit de ouders ten aanzien van de pleegouders, dat ouders geen contact willen met de pleegouders en dat ouders niet komen opdagen voor bezoeken (wat leidt tot ontgoocheling bij het pleegkind). Pleegouders geven aan dat (1) het niet zelf kiezen van de plaatsing door de ouders, (2) een verschil in waarden en normen en (3) afspraken die niet duidelijk zijn voor iedereen, mogelijke oorzaken zijn voor de moeilijke samenwerking. Factoren die een goede samenwerking kunnen bevorderen, zijn (1) het doorgeven van (kleine) verantwoordelijkheden aan de ouders zodat ze zich ouder kunnen voelen, (2) het hanteren van open en eerlijke communicatie, (3) respectvol omgaan met de ouders, (4) erkenning geven aan de ouders door hen bijvoorbeeld te consulteren wat betreft hun kennis over hun kind(eren), (5) nooit negatief praten over de ouders bij de pleegkinderen, (6) acceptatie van de ouders van de plaatsing, (7) goede informatie-uitwisseling, (8) afoetsen of gemaakte afspraken duidelijk zijn voor iedereen en door iedereen op dezelfde manier geïnterpreteerd worden, (9) duidelijke rolafbakeningen waarbij iedereen in zijn eigen rol blijft, (10) duidelijkheid over het perspectief van de plaatsing en (11) zorgen voor een goed begin van de plaatsing door bijvoorbeeld de ouders uit te nodigen bij de pleegouders thuis zodat ze een beeld kunnen vormen over wie de pleegouders zijn en waar ze wonen. Over deze factoren bestaat een grote eensgezindheid tussen de pleegouders. Tot slot geven ze aan dat het voeren van rechtstreekse gesprekken heel belangrijk is. Sommige pleegouders mogen van hun dienst slechts in beperkte mate rechtstreeks met de ouders communiceren. Dit wordt als een gemis ervaren.

Ten aanzien van de pleegzorgbegeleider worden duidelijke verwachtingen gesteld. Pleegouders verwachten dat de pleegzorgbegeleider betrokken is op de plaatsing, beschikt over een goede dossierkennis, respectvol is, een bron van informatie is om antwoorden te formuleren op hun vragen, een luisterend oor aanbiedt en achter hen staat. Ze vinden dat de pleegzorgbegeleider een brugfunctie dient te vervullen tussen de ouders en de pleegouders, om zo de samenwerking te faciliteren. Alle pleegouders vinden het ook de taak van de pleegzorgbegeleider om de begeleiding van de ouders op zich te nemen. Thema's die hier aan bod kunnen komen, zijn de rouwverwerking van de plaatsing, het accepteren van de plaatsing, inzicht verschaffen in de ontwikkeling van het kind en inzicht geven in de redenen van de plaatsing. Sommige pleegouders merken op dat ondanks het tijdelijke karakter van pleegzorg, er weinig inspanningen geleverd worden om de ouders opnieuw bekwaam te maken om de opvoeding van hun kind op te nemen.

Sommige pleegouders geven aan dat ze al moeilijkheden hebben gehad met hun pleegzorgbegeleider. Dit had vaak te maken met de verschillende rollen die de pleegzorgbegeleider dient op te nemen, waardoor rolconflicten ontstonden. Daarnaast werd soms door de pleegzorgbegeleider informatie verkeerd ingeschat. Zo geven enkele pleegouders aan soms enkel eens te willen ventileren bij de pleegzorgbegeleider, zonder dat met deze informatie verdere stappen ondernomen worden. Soms gebeurt het echter dat deze informatie opgenomen wordt in een verslag van de pleegzorgbegeleider. Andere pleegouders geven aan dat ze vertrouwen hebben in wat hun begeleider wel of niet met gegeven informatie doet. Alle pleegouders merken wel op dat pleegzorgbegeleiders voorzichtig moeten zijn in formuleringen en uitspraken.

Andere moeilijkheden die genoemd worden, betreffen de discontinuïteit in de begeleiding door wisselende begeleiders en de beperkte bereikbaarheid van de pleegzorgbegeleiders.



Meer dan de helft van de pleegouders oppert dat de rollen van de pleegzorgbegeleiders verdeeld zouden moeten worden over verschillende betrokkenen. Zo zou er iemand moeten zijn die begeleiding geeft en een andere persoon die adviezen schrijft naar de consulent.

Alle pleegouders vinden dat informatie-uitwisseling zo vaak mogelijk moet nagestreefd worden in zoveel mogelijk richtingen. Enerzijds betreft het informatie-uitwisseling van de pleegouders naar de ouders over de ontwikkeling van het pleegkind, over belangrijke momenten in het leven van het pleegkind,... Anderzijds vinden pleegouders het ook belangrijk om informatie te krijgen. Hier merken de meeste pleegouders op dat ze vinden dat ze te weinig informatie ontvangen bij de start van de plaatsing.

### 2.3.3.3 *Samenwerking(smoeilijkheden) in pleegzorg volgens pleegouders*

Binnen dit onderdeel was het de bedoeling om de drie clusters voor te leggen aan de pleegouders. Het eerste samenwerkingsprobleem betreft onduidelijkheid in het systeem. Alle pleegouders geven aan dat er onduidelijkheden betreffende het systeem bestaan. Er is onduidelijkheid over wie welke rol heeft en hoe het systeem werkt. Sommige pleegouders vinden dat het systeem voor hen al duidelijk is en een aparte uitleg dan ook niet noodzakelijk is. Andere pleegouders zien het dan weer als een mogelijkheid om vragen te stellen en wederzijdse verwachtingen uit te klaren. De pleegouders geven aan dat het systeem vaak bij het begin van de plaatsing verduidelijkt wordt aan de ouders. Door de emotionele geladenheid van dat moment gaat er echter veel informatie verloren. Pleegouders zijn het wel eens dat het nodig is dat iedereen een goed begrip heeft over het systeem. Enkele pleegouders merken op dat onduidelijkheid in het systeem vaak samenhangt met onduidelijkheid in de communicatie. Onduidelijke verwachtingen, onduidelijkheid over het perspectief en onduidelijkheid over de voorwaarden voor terugkeer naar huis zijn volgens hen veel voorkomende problemen, waar enkel de consulent en de jeugdrechter een antwoord op kunnen bieden.

Om het systeem te verduidelijken, dachten de SOP-onderzoekers om visualisaties (zoals duplo-popjes) te gebruiken. Pleegouders vinden dit een goede manier, omdat sommige zaken moeilijk onder woorden te brengen zijn, maar wel uitgezet kunnen worden met popjes. Een mogelijke valkuil is dat sommige ouders dit mogelijks een te kinderachtige aanpak vinden. Enkele pleegouders merken op dat (duplo-)popjes een krachtig hulpmiddel kunnen zijn als de begeleiders goed opgeleid zijn om dit te gebruiken.

Als tweede cluster zijn er de onduidelijkheden over de taken en rollen. Dit samenwerkingsprobleem wordt herkend door alle pleegouders. Pleegouders geven aan dat het essentieel is om hier goede afspraken over te maken. Om een goede taakverdeling op te stellen, is het volgens hen belangrijk om niet vanuit het conflict, maar vanuit de gemeenschappelijkheid te vertrekken, namelijk het belang van het kind. Pleegouders merken op dat het de taak is van de pleegzorgdienst om te zorgen dat er een duidelijke taakverdeling opgesteld wordt.

Tot slot is er het gedeeld ouderschap. Dit onderdeel betreft de taken waar de ouders en de pleegouders samen verantwoordelijk voor zijn. Pleegouders geven aan dat het noodzakelijk is om rond dit thema te werken. Enkele pleegouders merken op dat ze hadden verwacht dat er tijdens een pleegzorgplaatsing veel meer aandacht besteed zou worden aan het gedeeld ouderschap. Deze pleegouders geven aan dat de ouders weinig aanwezig zijn en hebben het gevoel dat ze er vaak alleen voor staan. Gedeeld ouderschap dient altijd nagestreefd te worden. Toch merken enkele pleegouders op dat in sommige situaties gedeeld ouderschap een utopie is. Om tot gedeeld ouderschap te komen,

zijn een goede informatie-uitwisseling, duidelijke verwachtingen en een bekwame pleegzorgbegeleider nodig.

Pleegouders merken tot slot op dat ouders vaak moeilijk te bereiken zijn (zowel emotioneel als praktisch). Dat de begeleiding binnen SOP door een externe begeleider gegeven wordt, wordt door bijna alle pleegouders als een meerwaarde gezien. Enkel vinden dat SOP de pleegzorgbegeleiders zou moeten opleiden, zodat zij zelf hun situaties extra kunnen ondersteunen.

### 2.3.3.4 *Kritische reflecties*

Tijdens deze focusgroep viel de openheid van de pleegouders op. Er waren geen remmingen en pleegouders deelden vlot met elkaar hun ervaringen.

Het was duidelijk dat pleegouders veel te vertellen hadden. Het was voor de moderator dan ook niet altijd makkelijk om de gesprekken af te bakenen qua tijd en onderwerp.

Uit de focusgroep kwam duidelijk naar voor dat pleegouders andere moeilijkheden ervaren in de samenwerking met de ouders dan met de pleegzorgbegeleiders. Bovendien blijken beide problemen een eigen aanpak te vereisen. De vooropgestelde clusters van problemen worden door alle pleegouders herkend.

### 2.3.3.5 *Besluit*

Pleegouders vinden dat ze vooral een taak hebben ten aanzien van het pleegkind. Ten aanzien van de ouders zeggen ze een adviserende rol te kunnen opnemen, maar geen begeleidende of helpende rol. Deze rol wordt toegewezen aan de pleegzorgbegeleiders. Pleegouders omschrijven zichzelf niet als hulpverleners of (para-)professionelen.

Moeilijkheden in de samenwerking met de ouders en de pleegzorgbegeleiders kwamen naar voor. Deze problemen zijn van verschillende aard. Waar het bij de moeilijkheden in de samenwerking met de ouders vooral over betrokkenheid en acceptatie gaat, blijkt informatie-uitwisseling, open communicatie en rapportering vooral een obstakel in de relatie met de pleegzorgbegeleider.

De pleegouders vonden de opdeling van de samenwerkingsproblemen in de drie clusters goed. Tips voor het verder uitwerken van het programma, zoals werken met visualisaties, vertrekken vanuit gemeenschappelijkheid en zorgen voor goede informatie-uitwisseling, werden geopperd. Tot slot geven pleegouders mee dat er tijdens de ontwikkeling van het programma aandacht dient besteed te worden aan hoe ouders bereikt en betrokken kunnen worden. Dit blijkt namelijk niet evident.

## **2.3.4 Focusgroepen ouders**

### *2.3.4.1 Deelnemers*

Slechts een beperkt aantal ouders waren bereid om deel te nemen aan de focusgroep en door een te lage instroom bleek het niet zinvol om een focusgroep voor ouders te laten doorgaan.

### *2.3.4.2 Kritische reflecties*

De ouders werden op de hoogte gebracht via een brief die verspreid werd door de pleegzorgdiensten en door ouderverenigingen. Mogelijks is deze aanpak te vrijblijvend en spreekt het ouders niet aan. Een meer persoonlijke aanpak, door bijvoorbeeld de brief te laten verspreiden via de pleegzorgbegeleiders tijdens contacten met de ouders, kan een betere wervingsmethode zijn. Een andere mogelijke verklaring kan zijn dat de ouders zich dienden te verplaatsen naar Brussel voor de focusgroepen. Dit schrikt ouders mogelijk af en/of ouders kunnen dit een te grote verplaatsing vinden. Een mobiel aanbod, waarbij de onderzoekers zich verplaatsen door Vlaanderen, zal in de toekomst dan ook aangeboden worden.

## **2.3.5 Focusgroep experts uit diverse sectoren**

### *2.3.5.1 Deelnemers*

Zeven sleutelfiguren uit de residentiële en ambulante dienstverlening aan minderjarigen en uit de gezinsondersteunende pleegzorg namen deel aan deze focusgroep. Er waren drie coördinatoren van ambulante dienstverlening aanwezig. Daarnaast waren twee coördinatoren van residentiële diensten aanwezig. Tot slot waren ook twee begeleiders aanwezig die ervaring hadden met gezinsondersteunende pleegzorg. Doordat alle deelnemers een coördinerende functie hebben, beschikken ze over een goed overzicht van de activiteiten van hun diensten en de werking van hun begeleiders.

### *2.3.5.2 Samenwerken met ouders*

Binnen alle diensten wordt gestreefd naar een goede samenwerking met de ouders. Binnen de ambulante diensten zijn de ouders, naast de jongeren, vaak de voornaamste partij aan wie begeleiding geboden wordt. Ook binnen GOP staat de begeleiding van de ouders centraal. De opvoedingsverantwoordelijkheid blijft bij de ouders en inspanningen worden geleverd om de terugkeer naar huis mogelijk te maken. De residentiële diensten noemen als eerste taak de zorg en opvoeding van de kinderen. Dit hangt volgens hen echter onlosmakend samen met de begeleiding van hun ouders.

Binnen de ambulante en residentiële diensten wordt vanuit een contextueel kader samengewerkt met de ouders. Alle residentiële en ambulante diensten willen de betrokkenheid van ouders verhogen door vraaggericht te werken, de ouders zelf doelstellingen te laten selecteren en open te communiceren. Thema's waarrond gewerkt worden, betreffen zowel praktische ondersteuning (zoals het zoeken van huisvesting, een job,...) als pedagogische ondersteuning (zoals opvoedingsondersteuning, aanleren van opvoedingsvaardigheden,...).

Door de ouders van in het begin te betrekken bij de plaatsing, wordt de weerstand weggewerkt. Daarnaast worden ouders intensief en aan huis begeleid, wat drempelverlagend werkt.

Bij de ambulante diensten wordt de opvoedingsverantwoordelijkheid van de ouders niet afgenomen. Daardoor is er veel minder weerstand van de ouders tegenover de begeleiding. Bij een residentiële instelling worden de kinderen wel opgevangen in de instelling, maar worden de ouders zo veel mogelijk betrokken. Indien gewenst kunnen ouders frequent op bezoek komen en worden ze hierin ondersteund.

Ook bij gezinsondersteunende pleegzorg blijft de opvoedingsverantwoordelijkheid bij de ouders, wat een groot verschil is met de reguliere pleegzorg. Pleegouders worden dan ook als minder bedreigend ervaren door de ouders. Door de ouders van in het begin van de plaatsing te betrekken en open te communiceren wordt hun betrokkenheid vergroot. Daarnaast is GOP een vrijwillige vorm van hulpverlening, waarbij ouders zelf achter de plaatsing dienen te staan. Ouders die heel weerstandig staan ten opzichte van een plaatsing in een pleeggezin, komen niet in GOP terecht.

### 2.3.5.3 *Ervaringen met pleegzorg*

De meeste diensten begeleiden geen kinderen die in pleegzorg opgevangen worden. Dit heeft vooral met wetgeving te maken, die dubbele begeleidingen onmogelijk maakt. Een kind dat in een pleeggezin opgevangen wordt, kan dus niet van thuisbegeleiding of opvang in een residentiële instelling genieten. De ambulante en residentiële diensten hebben wel ervaringen in het doorverwijzen naar pleegzorg en het opvangen van pleegkinderen die naar hun setting worden doorverwezen. De diensten geven aan dat ze weinig kennis hebben van de methodieken en processen binnen pleegzorg. Wel geven ze aan dat ze meer samenwerking wensen. Het is namelijk mogelijk dat in een gezin één kind geplaatst is in een pleeggezin terwijl een ander kind begeleid wordt door een ambulante of residentiële dienst. Deze ouders hebben dus te maken met hulpverleners uit diverse sectoren. De aanwezigen op de focusgroep vinden dat zeker voor dergelijke gezinnen er meer transparantie zou moeten zijn over de doelstellingen van elke begeleiding en meer informatie-uitwisseling tussen de verschillende diensten. Daarnaast zou een intensievere begeleiding breuken tussen pleegkinderen van wie de plaatsing beëindigd werd en hun (vroegere) pleegouders vermeden kunnen worden. Na zo'n breuk is er immers heel wat opbouwwerk voor de instelling. Binnen één residentiële dienst wordt ook gebruik gemaakt van speel- en pleeggezinnen, om zo het netwerk van de kinderen te kunnen uitbreiden. Dat kan niet in samenwerking met pleegdienst, want deze worden daar niet voor betaald.

Binnen de gezinsondersteunende pleegzorg wordt zeer intensief met de ouders en de pleegouders gewerkt. Binnen de begeleiding van de pleegouders ligt de nadruk op het samenwerken met de ouders, het leren kijken naar ouders en het opbouwen van een gelijkwaardige relatie. Pleegouders moeten er mee om kunnen dat de ouders de opvoedingsverantwoordelijkheid behouden. Naar de ouders toe kan de begeleiding zeer ruim zijn. Er wordt steeds vertrokken van de vraag van de ouders.

Er wordt ook bekeken welke andere diensten betrokken zijn en wat deze doen. Dit is echter niet altijd zo makkelijk, omdat ouders dit niet steeds vertellen. Begeleiding vanuit GOP kan naast tijdelijke opvang voor het kind bestaan uit opvoedingsondersteuning, werken aan de relatie met de ouders, ondersteuning op vlak van huisvesting, ...

Tot slot is er binnen het multifunctioneel centrum Bethanië een project dat Partners in Parenting heet, waarbij kinderen met ernstige gedragsproblemen die nauwelijks of niet naar huis kunnen, opgevangen worden door pleegouders. Binnen dit project worden de pleegouders zelf gerekruteerd, opgeleid, gemacht en begeleid met eigen modellen. Er waren 12 kinderen tussen 3 en 16 jaar opgenomen in het project. Ze werden opgevangen door de pleegouders voor een verschillende periode, gaande van 2

dagen op 7 (of 8 dagen per maand) tot 7 dagen op 7. Pleegouders worden intensiever begeleid dan in reguliere pleegzorg. Ze kunnen altijd terugvallen op de residentie en worden sterker vergoed. In de visie van Partners in Parenting staan interrelaties binnen de driehoek van pleegouders, ouders en hulpverleners, met het kind in het midden, voorop. Methodieken die gebruikt worden, zijn de oudertraining van Patterson (in de vorm van moeder-dochter twee-daagsen, vader-zoon weekends, cursussen,...), functionele gezinstherapie met recente attachment-treatment based theorie (waarbij met ouders gewerkt wordt op relatieniveau, niet op symptoomniveau) en een initiatie in de multisystemische therapie (waar men een eigen interpretatie van tracht te geven).

#### 2.3.5.4 *Samenwerkingsproblemen binnen pleegzorg*

De kennis van de reguliere pleegzorg bleek zeer beperkt te zijn. De aanwezigen konden dan ook geen zinvolle feedback geven op het opgestelde programma.

#### 2.3.5.5 *Samenwerkingsproblemen en conflicthantering in eigen dienst*

Binnen de ambulante en reguliere diensten is er enkel samenwerking tussen de dienst en de ouders. Er dient geen samenwerking tussen ouders en pleegouders gerealiseerd te worden. Samenwerkingsmoeilijkheden tussen de dienst en de ouders worden aangepakt door de problemen te benoemen en een open gesprek aan te gaan.

Ook binnen GOP worden weinig samenwerkingsmoeilijkheden gerapporteerd. De pleegouders vormen binnen deze sector minder een bedreiging, wat de acceptatie van de plaatsing door de ouders bevordert. Bovendien staan ouders hier meestal positief ten opzichte van de plaatsing.

Er zijn geen echte methodieken die ingezet worden in geval van samenwerkingsproblemen.

#### 2.3.5.6 *Besluit*

De experts uit andere sectoren bleken veel ervaring te hebben in het samenwerken met ouders. Om ouderlijke betrokkenheid te stimuleren, blijken een goede grondhouding van de begeleider, informatie-uitwisseling en open communicatie centraal te staan.

De kennis van pleegzorg was beperkt. Enkel via doorverwijzingen van en naar pleegzorg was kennis opgebouwd. De meeste betrokkenen geven aan dat de kennis van de pleegzorgsector in het algemeen te beperkt is en wensen een uitgebreidere samenwerking.

### **2.3.6 Besluit focusgroepen**

De focusgroepen leverden heel wat informatie op over de samenwerking binnen pleegzorg. Allereerst gaven pleegouders en pleegzorgbegeleiders aan dat in alle relaties binnen pleegzorg moeilijkheden kunnen ontstaan. Deze verschillende problemen vereisen echter een andere aanpak.

Daarnaast werden werkzame elementen in het wegwerken van samenwerkingsproblemen duidelijk. Ruimte maken voor de gevoelens van ouders en hen helpen bij het invullen van hun nieuwe ouderrol zijn essentieel. Ook open communicatie, waarbij moeilijke boodschappen niet uit de weg gegaan worden, is zeer belangrijk. Van de pleegzorgbegeleider wordt een betrokken en empathische houding verwacht. Voldoende informatie-uitwisseling heeft ook een positieve invloed op de samenwerking binnen pleegzorg. Tot slot blijkt het scheppen van duidelijkheid over het perspectief van de plaatsing en de verschillende rollen essentieel te zijn.

De experts uit andere sectoren hadden weinig kennis over pleegzorg. Om tot een goede samenwerking met ouders te komen, zijn open communicatie, voldoende informatie-uitwisseling, vraaggestuurd werken en de ouders betrekken bij besluitvorming essentieel.

### **3 Conclusie**

Ouderlijke betrokkenheid en de samenwerking tussen de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleider zijn belangrijk. Toch verloopt dit niet altijd probleemloos. Ouders willen meer informatie over het pleegkind en willen meer betrokken worden bij het leven van hun kind, zoals bij de school en het zwemdiploma (Van den Bergh en Weterings, 2007). Daarnaast rapporteren de ouders dat hen te weinig gevraagd wordt over hun kind. Ook problemen in de relatie met de pleegzorgbegeleider worden door de ouders gerapporteerd. Ouders die geen contactproblemen ervaren met de pleegouders nemen meer deel aan activiteiten en beslissingen dan ouders die wel dergelijke problemen rapporteren. Het is echter niet duidelijk of een gebrek aan problemen zorgt voor grotere participatie of dat grotere participatie verantwoordelijk is voor minder problemen (Poirier en Simard, 2006).

Ook de pleegouders geven aan dat de samenwerking met de ouders niet altijd vlot verloopt. Er wordt van de pleegouders verwacht dat ze de familie van het kind een plaats geven, door zowel vormen van feitelijk contact als door de beleving van het pleegkind te respecteren. Iets minder dan de helft (41%) van de Vlaamse pleegouders heeft behoefte aan ondersteuning in de omgang met de ouders van hun pleegkind(eren), onder andere over afspraken over de omgangsregeling, de contacten tussen de pleegouders en de ouders, overleg met de ouders over de opvoeding en het maken van afspraken over de contacten van de ouders met hun kind(eren) buiten de omgangsregeling (Van Holen, 2005). Gelijkaardige resultaten werden gevonden in Nederlands onderzoek (Loeffen en Portengen, 1998). Pleegouders geven hier een aantal redenen voor. Enerzijds rapporteren ze dat er weinig contact of zelfs strijd is met de ouder. Anderzijds geven ze aan dat de ouders liever met de pleegouders praten en 'hun verhaal kwijt willen', in plaats van zich op het kind te richten (Van den Bergh en Weterings, 2007).

Ook voor pleegzorgbegeleiders is werken met ouders niet vanzelfsprekend. Er wordt van hen verwacht dat ze het belang van het kind centraal stellen, waardoor het soms moeilijk is om het perspectief van de ouders in te nemen. Daarnaast is er ook een hoge werkdruk (caseload), waardoor er niet altijd de tijd en de middelen zijn om met ouders op pad te gaan (Darlington et al., 2010).

## Hoofdstuk 4

### Methoden om samenwerking in pleegzorg te bevorderen

Uit voorgaand hoofdstuk blijkt duidelijk dat investeren in de samenwerking binnen pleegzorg het slagen van de pleegzorgplaatsing kan bevorderen. Daarom wordt in dit hoofdstuk stil gestaan bij methoden om die samenwerking te bevorderen. Om de methoden in kaart te brengen, werden literatuurstudies en expertinterviews gehouden.

#### 1 Literatuurstudie

Voor het in kaart brengen van bestaande methodieken in het werken met ouders werd internationale en Vlaamse literatuur geraadpleegd. De resultaten kunnen worden ingedeeld in vier groepen op basis van de gemeenschappelijke doelstellingen. De eerste groep richt zich in hoofdzaak op het praktisch ondersteunen van ouders in het oplossen van problemen die aanleiding gaven tot de uithuisplaatsing. Een tweede groep focust op het emotioneel verwerken van de plaatsing. In een derde groep ligt de focus op het verhogen van de ouderparticipatie bij de plaatsing. Tot slot combineert een vierde groep het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden van ouders met het emotioneel verwerken van de plaatsing.

##### 1.1 Praktische ondersteuning van ouders

In de eerste groep worden drie programma's besproken: het Parent Mentoring Program en het Parent Partners Program, beide ontwikkeld door Marcenko et al. (2010) en het groupwork program van Levin (1992). Het zijn drie benaderingen die de obstakels die ervoor zorgen dat ouders niet komen tot participatie willen verminderen door de concrete behoeften van ouders praktisch aan te pakken.

Het Parent Mentoring Program (PMP) is een mentorprogramma met speciaal opgeleide en ervaren pleegouders (mentoren) die de ouders ondersteunen, zonder dat deze pleegouders het kind van deze ouders opvangen. Met deze mentor is er minder machtsongelijkheid dan met de betrokken hulpverlener(s). Ouders kunnen deelnemen aan het PMP programma als door de hulpverleners aangegeven wordt dat een terugkeer naar huis van het kind mogelijk is. Ouders waarbij momenteel gewerkt wordt aan een terugkeer naar huis en ouders waarbij ingeschat wordt dat ze niet veilig kunnen zorgen voor hun kinderen, kunnen niet instromen. Tot slot moeten ouders redelijk coöperatief zijn met hun hulpverleningsplan en mogen ze geen verslaving hebben. PMP biedt een intensieve ondersteuning van minimum vijf uur per week gedurende zes maanden. Samen met de pleegzorgbegeleider, de mentor en de ouders wordt een contract opgesteld, waarin een beschrijving staat van de noden van het gezin, de doelen die bereikt moeten worden en de taken die nodig zijn om deze doelen te bereiken. Dit team komt maandelijks samen. De mentor en de pleegzorgbegeleider houden op regelmatige basis telefonisch contact. De mentor stelt samen met de ouder een prioriteitenlijst op. Thema's waarrond gewerkt kan worden, zijn basisverzorging, voeding, budgetplanning, beslissingen nemen, een sociaal netwerk opbouwen, de ontwikkeling van het kind stimuleren en het zoeken van huisvesting, een job en goede medische zorgen. De focus ligt op de competenties en kleine successen van ouders (Marcenko et al., 2010).

Het Parent Partners Program (PPP) is een peer-to-peer programma dat uitgevoerd wordt door ouders die een succesvolle terugkeer van hun kind naar huis hebben verwezenlijkt. Deze ouders krijgen een training, ofwel om groepsbijeenkomsten te leiden ofwel om individuele bijeenkomsten met ouders te organiseren (parent partner). Een ouder kan op elk moment de ondersteuning van PPP vragen, van het moment dat de kinderen uithuisgeplaatst zijn tot het moment dat de kinderen terugkeren naar huis. Het programma bestaat enerzijds uit maandelijkse bijeenkomsten voor ouders (Here's the deal) en één-op-één contacten tussen de ouders en een parent partner. De maandelijkse bijeenkomsten hebben tot doel mensen duidelijkheid te geven over de rollen van alle betrokkenen, hoe mensen relaties kunnen opbouwen met hulpverleners,... Op deze bijeenkomsten is steeds een panel van hulpverleners aanwezig, die hun rol komen toelichten. De bijeenkomst wordt geleid door een speciaal opgeleide ouder. Naast de ouders kunnen ook hun familie en vrienden deze bijeenkomsten bijwonen. Tijdens de individuele momenten gidst, ondersteunt en informeert de parent partner de ouders over hoe ze relaties kunnen opbouwen, hoe ze goed kunnen zorgen voor zichzelf,... Naast ondersteuning aan de ouders kan de parent partner ook aan de hulpverleners informatie verschaffen over thema's zoals het werken met ouders en het effect van verslaving binnen gezinnen (Marcenko et al., 2010).

Beide modellen zijn nog niet geëvalueerd op hun effectiviteit. Voorlopige resultaten uit feedback van de ouders en de pleegzorgbegeleiders tonen aan dat beide programma's als ondersteunend worden ervaren. Het PMP programma wordt als ondersteunend ervaren door ouders op vlak van opvoeding, organisatie en praktische hulp. Dit komt vooral door de niet-beoordelende houding van de mentoren. Bovendien vindt er vaker een succesvolle terugkeer naar huis plaats en brengen kinderen minder dagen in pleegzorg door. Bij PPP stelden ouders dat de partners een duidelijke steun en een bron van toegankelijke en eerlijke informatie waren (Marcenko et al., 2010).

Het groupwork program van Levin (1992) organiseert groepsessies met ouders onder leiding van een groepsleider. De groepsleider vraagt aan pleegzorgbegeleiders om mogelijke deelnemende ouders te identificeren. Ouders kunnen aangemeld worden als ze aan drie criteria voldoen. Allereerst moet hun kind in pleegzorg geplaatst zijn. Dit kan zowel over een crisis, kortdurende als langdurigere plaatsing gaan. Daarnaast moet de ouder de taal waarin de gesprekken gevoerd wordt begrijpen en er in kunnen communiceren. Tot slot moet de ouder nuchter zijn tijdens de groepmeetings. De pleegzorgbegeleiders contacteerden die ouders die in aanmerking kwamen en nodigden ze uit voor de groepsbijeenkomsten die op de eigen dienst georganiseerd werden. De groepsleider had voor de eerste sessie een contact (telefonisch of face-to-face) met elke deelnemende ouder. Een groep werd opgestart als er minstens 10 en maximaal 20 ouders ingeschreven waren. De groepsleider organiseerde wekelijks een bijeenkomst van 90 minuten gedurende een periode van 9 maanden tot één jaar. De deelname van de ouders aan de groepsbijeenkomsten is vrijwillig. Het doel van het programma is om samen met de ouders hun problemen en belemmeringen te identificeren om vervolgens samen met hen deze obstakels, die aanleiding gaven tot de plaatsing, aan te kunnen pakken, zodat op termijn een terugkeer naar huis plaats zou kunnen vinden. Hiervoor wordt eerst tijd gemaakt om naar de gevoelens van ouders te luisteren. De bedoeling is niet om lang bij deze gevoelens te blijven stilstaan, maar om ze om te zetten in positieve krachten. Zo ondersteunen ouders elkaar om een rehabilitatieprogramma te doorlopen, geven ze elkaar tips om zichzelf onder controle te houden en zoeken ze samen naar hun sterktes als ouder en als persoon. Daarnaast leren ouders zichzelf te respecteren en hoe ze voor zichzelf konden zorgen. Het programma werd nog niet geëvalueerd op zijn effectiviteit. De deelnemende ouders geven wel aan dat ze erkenning en steun vinden bij elkaar, wat hen sterker maakt om door te blijven gaan.



## 1.2 Emotionele ondersteuning van ouders

In de literatuur zijn drie methodieken terug te vinden die zich richten op de emotionele ondersteuning van de ouders: het protocol Ouderbegeleiding (Haans et al., 2004), Ouderkompas en Pleegwijzer.

Het protocol ontwikkeld door Haans et al. (2004) biedt emotionele ondersteuning aan ouders bij een perspectiefbiedende (langdurige) pleegzorgplaatsing. De begeleiding richt zich op twee aspecten. Enerzijds willen ze ouders ondersteunen in hun rouw- en verliesverwerking rondom het verlies van hun opvoedingsverantwoordelijkheid. Dit doen ze door begeleidingsgesprekken met hen te hebben, de ouders te ontschuldigen, ouders erkenning te geven voor hun situatie en inzet en de familie en het sociale netwerk te activeren. Daarnaast trachten ze ook aandacht te hebben voor een nieuwe zingeving en het opbouwen van nieuwe relaties. Het tweede aspect dat in het protocol aan bod komt, is het begeleiden van de ouders bij het ontwikkelen van een nieuwe passende ouderrol. Dit begint al voor de plaatsing van de kinderen, door hen te betrekken bij het proces dat aanleiding gaf tot de plaatsing. Ook tijdens de plaatsing wordt aandacht besteed aan de invulling van hun ouderrol. Zo wordt stilgestaan bij hoe een bezoek aan hun kinderen positief kan verlopen en kan een levensboek opgestart worden. Tot slot wordt de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders gestimuleerd en worden de rollen van de ouders, de pleegouders en de pleegzorgbegeleiders duidelijk afgebakend. Dit alles heeft tot doel om het vermogen van de ouders om de plaatsing te (ver)dragen te vergroten.

Een kleinschalig effectonderzoek toont aan dat op basis van rapportages van pleegzorgbegeleiders de methodiek een positieve bijdrage levert aan de verliesverwerking, aan het vormgeven van de ouderrol, aan het verdragen van de plaatsing, aan het loyaliteitsconflict van het kind en aan de ouder-kindrelatie. Pleegouders gaven aan dat de methodiek bijdroeg aan hun vermogen om ouders bij het leven van hun kind te betrekken. Rapportages door ouders lieten geen effecten zien. Verder werd geen gedragsverbetering bij pleegkinderen vastgesteld en werd evenmin gevonden dat deze kinderen zich door de ouderbegeleiding beter op hun plek voelden in het pleeggezin (de Greef, Haans en Janssens, 2011).

Twee toepassingen van deze methodiek zijn Ouderkompas (Bresciani, Coppens, Libens, Neven en Tudts, 2011) en Pleegwijzer (Didden, Reynders, Swinnen, Tetaert en Willekens, 2008). Beide begeleidingsinstrumenten hebben als doel de overgang van een Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (gesubsidieerd en erkend door Kind en Gezin) naar een pleeggezin te vergemakkelijken. Ouderkompas focust op de beleving van de ouders van de uithuisplaatsing en gaat daarbij in op de roldifferentiatie, de verlieservaring en de wijziging van de context voor de ouders. Het pakket bevat platen, kaarten en begeleidende boeken voor de ouders. Uit navraag bleek dat het instrument in praktijk weinig gehanteerd wordt. Slechts 27% van de ondervraagde diensten die Ouderkompas in hun bezit hadden, gebruikten het instrument tijdens begeleidingen. De pleegzorgbegeleiders gaven hier een aantal redenen voor. Allereerst is er onvoldoende kennis over de toepassing van de methodiek in de praktijk. Daarnaast geven pleegzorgbegeleiders aan dat het erg tijdrovend is en dat regelmatige opfrissing van het praktisch gebruik van het instrument noodzakelijk is (Bresciani et al., 2011).

Pleegwijzer focust op twee elementen. Enerzijds willen ze tegemoet komen aan de nood van de ouders aan duidelijke informatie. Anderzijds willen ze de emoties van de ouders bespreekbaar maken. Daartoe hebben zij ook een concreet pakket uitgewerkt met plaatjes, puzzels, werkblaadjes,... (Didden et al., 2008).

Beide begeleidingsinstrumenten zijn niet op effectiviteit geëvalueerd.

### **1.3 Verhogen van de participatie van ouders**

De methodiek familienetwerkberaad (Portengen, 2000), het Family Empowerment Training Program (Schatz en Bane, 1991) en het Connections project (Gerring, Kemp en Marcenko, 2008) zijn drie methodieken die inzetten op het verhogen van de participatie van de ouders.

De methodiek familienetwerkberaad werd in 2000 ontwikkeld door Portengen. Een familienetwerkberaad kan ingezet worden in elke pleegzorgsituatie. Het is een bijeenkomst waarbij familieleden en andere belangrijke mensen uit het netwerk van een gezin (vrienden, burens, leerkrachten, kennissen, sportcoach, huisarts,...) worden betrokken bij belangrijke beslissingen en het organiseren van de zorg en de hulp. Het netwerk neemt zo de verantwoordelijkheid op om gezamenlijk een plan op te stellen met als doel oplossingen te vinden voor (dreigende) problemen. Een coördinator helpt het gezin bij het organiseren van de bijeenkomst (De Graeve en Nenquin, 2012). Uit tevredenheidsmetingen blijkt dat familienetwerkberaad een effectieve en respectvolle manier is om met gezinnen te werken. Cliënten geven aan dat ze tevreden waren over de bijeenkomsten, omdat ze zich gerespecteerd, ondersteund en belangrijk voelden (o.a. Darlington et al., 2010). Daarnaast beantwoordt het aan de maatschappelijke behoefte van gezinsgerichte hulpverlening op maat van de cliënt en bevordert het de participatie, de integratie en de empowerment van de cliënt (De Graeve en Nenquin, 2012).

Het Family Empowerment Training Program van Schatz en Bane (1991) heeft als doel ouders te informeren over genomen beslissingen en hen te trainen in het maken van beslissingen, in het participeren bij het plannen van de plaatsing, in het kenbaar maken van hun mening en het assertief optreden. Daarnaast wil het ouders ondersteunen in het opbouwen van en het gebruik maken van een sociaal netwerk en een netwerk van hulpverlening. Ook het onderhouden van een regelmatig contact doorheen bezoeken aan hun kinderen wordt beoogd door het programma. Er worden binnen een termijn van twee tot zes weken na de start van de plaatsing minstens drie sessies georganiseerd voor een groep van drie tot acht deelnemers. De training wordt gegeven door een pleegzorgbegeleider en een ervaren pleegouder of ouder van een (ex)-pleegkind. De interventie werd tot op heden nog niet geëvalueerd.

De derde methodiek als middel om de participatie van ouders te verhogen, is het Connections project van Gerring et al. (2008). Het programma wil de betrokkenheid van de ouders verhogen door de ouder-kindcontacten te herstellen, te onderhouden en/of op te bouwen en door de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders te versterken. Meer specifiek bereiden de begeleiders de ouders en de pleegouders voor op de bezoeken, bieden ze ondersteuning bij het plannen van bezoeken en zorgen ze voor vervoer van de kinderen en families. Daarnaast geven ze professionele supervisie bij de wekelijkse bezoeken (onder andere ondersteuning en coaching). Na de bezoeken houden ze follow-up contacten met de ouders en de pleegouders. Indien nodig zorgen ze ook voor andere ondersteuning, als deze bijdraagt aan het faciliteren van frequente en betekenisvolle contacten. Pleegzorgsituaties komen in aanmerking voor de begeleiding als het pleegkind jonger dan 6 jaar is op het moment van de doorverwijzing. Er worden geen andere exclusiecriteria gehanteerd. Het project begeleidde 34 ouders van 57 pleegkinderen. Om de effectiviteit van het project te evalueren, werden interviews gehouden met de ouders en de pleegouders, werden focusgroepen georganiseerd met de pleegzorgbegeleiders, werden ontwikkelingstesten afgenomen bij de deelnemende kinderen en werden data verzameld over

de bezoeken en over de uitkomst van de plaatsing in het kader van permanence. Er werden op drie tijdstippen interviews afgenomen: bij de start van de begeleiding, 6 maanden en 12 maanden later. Enkel de resultaten van de interviews met de ouders en van de dataverzameling werden gerapporteerd door Gerring et al. (2008). Dertig moeders, 11 vaders en 31 pleegmoeders hebben deelgenomen aan de evaluatie van het project. Bij de follow-up meting na 6 maanden werden nog 29 ouders bevraagd en na 12 maanden nog 17 ouders. Uit de dataverzameling blijkt dat er een hoge participatie is van de ouders bij de wekelijkse bezoeken aan hun kind(eren). Alle 34 ouders namen minstens deel aan 60% of meer van al hun bezoeken aan hun kinderen. De helft van de ouders misten geen enkel wekelijks bezoek. Naast een hoge mate van contact met hun kinderen, bleken ouders ook meer contact te hebben met de pleegouders. Zowel de ouders als de pleegouders gaven aan dat ze vrij uitgebreide contacten hadden voor en na de bezoeken, via telefoongesprekken, sociale activiteiten en gezamenlijke afspraken bij medische en andere diensten. Uit de interviews met ouders bleek dat ze heel tevreden waren over de begeleiding. Ze apprecieerden vooral het regelmatige contact met hun kinderen, de ondersteunende en respectvolle houding van de begeleiders en het contact met de pleegouders. De enige beperking die de ouders opgaven, was dat het programma enkel focuste op de bezoeken van hun kinderen. Er werd geen tijd vrijgemaakt om die problemen aan te pakken die ervoor zorgen dat hun kinderen geplaatst werden.

#### **1.4 Gecombineerde modellen**

Als laatste programma wordt het programma van Linares, Montalto, Li en Oza (2006) besproken. De doelstellingen van dit programma zijn de opvoedvaardigheden van ouders vergroten en het co-ouderschap tussen de ouders en de pleegouders verbeteren, om uiteindelijk de externaliserende gedragsproblemen van pleegkinderen te verminderen. Dit gebeurt aan de hand van een tweeledig programma waarbij enerzijds 12 groepsessies voor ouders en pleegouders worden georganiseerd met het Incredible Years (IY) programma (Webster-Stratton, 2001). De focus ligt daarbij op het positieve ouderschap met thema's als effectief grenzen stellen, belonen, omgaan met negatief gedrag en spelen met je kind. Anderzijds wordt een co-ouderschapstraining opgezet waarbij een ouder- en pleegouderpaar samen worden gebracht en waar gestreefd wordt naar een verenigd ouderlijk front en de ouders dus een gelijkwaardige partner worden. Tijdens de sessies wordt gewerkt aan het beter leren kennen van elkaar, wordt het open communiceren met elkaar geoefend en wordt bemiddeld in conflicten bijvoorbeeld rond bezoeken, kleding en gewoonten. Dit programma werd uitsluitend gebruikt bij kinderen waarvoor het perspectief een terugkeer naar huis was.

De groep waarin het programma werd toegepast ( $n = 80$ ), werd vergeleken met een controlegroep waarbij care as usual werd toegepast ( $n = 48$ ). Er werden drie metingen gehouden: voor, vlak na en drie maanden na de interventie. Bij de sessies waren de pleegouders en de ouders gemiddeld aanwezig op 5,4 van de 12 IY sessies en 2 van de 12 co-parenting sessies. Bijna de helft van de ouders (49%) volgde geen enkele co-parenting sessie.

Er werden significante verbeteringen vastgesteld op het vlak van positief ouderschap en co-ouderschap en dit zowel voor de pleegouders als voor de ouders. Ook tijdens follow-up onderzoek werd wel positief ouderschap vastgesteld en bleken de verwachtingen duidelijker. Hoewel niet significant, vertoonden de kinderen minder externaliserende problemen (Linares et al., 2006).

## 1.5 Besluit

Het is duidelijk dat er in binnen- en buitenland inspanningen gedaan worden om methodieken uit te werken. De methodieken zijn echter vaak niet helder beschreven in een handleiding en de effectiviteit is weinig onderzocht.

## 1.6 Kritische reflecties

Ondanks het in de literatuur aangetoonde belang van een goede samenwerking, blijken er maar weinig modellen te zijn die inzetten op deze samenwerking. Inhoudelijk wordt opgemerkt dat het overgrote deel van deze modellen inzet op de voorwaarden tot samenwerking (zoals acceptatie en praktische ondersteuning). Enkel in het protocol van Linares et al. (2006) is er een module rond co-ouderschap opgenomen.

Een tweede bedenking betreft het ontbreken van effectonderzoek. Modellen die wel geëvalueerd zijn op hun effectiviteit blijken slechts beperkt effectief. De methodieken ontwikkeld door Marcenko et al. (2010) die inzetten op het praktisch ondersteunen van ouders (PPP en PMP), worden positief beoordeeld door ouders. Hier betreft het steeds ouders die een perspectief van terugkeer naar huis hebben, wat het meest draaglijke perspectief is. Bij het model van Levin (1992) heeft er geen effectonderzoek plaatsgevonden. Uit dit programma blijkt dat enkel focussen op de praktische ondersteuning van ouders niet evident is. Zo bleek dat er vier van de negen maanden tijd is gemaakt om gevoelens te uiten, om door de boosheid en frustratie van de ouders te raken. Hoewel het geen doel was van het programma, blijkt dat ruimte maken voor emoties noodzakelijk is als er gesprekken met ouders plaatsvinden.

De resultaten van methodieken met als doel ouders te helpen met het verdragen van de plaatsing zijn weinig overtuigend. Het mag duidelijk zijn dat het hier om de meest complexe doelstelling gaat.

Methodieken die de participatie van ouders willen verhogen, hebben voorzichtig positieve resultaten. De regie in de handen van de betrokkenen zelf leggen en het vertrouwen opbouwen, blijken succesvolle elementen te zijn. Daarnaast blijkt investeren in de ouder-kindcontacten in samenwerking met de pleegouders de participatie van de ouders aan die contacten te verhogen. Enkel inzetten op de bezoeken bleek echter ook niet voldoende te zijn. Ouders rapporteerden hier een gemis aan praktische ondersteuning (Gerring et al., 2008).

Tot slot is enkel het gecombineerde model van Linares et al. (2006) geëvalueerd. Daar viel meteen de lage aanwezigheidsgraad op, zeker tijdens de co-ouderschapssessies. Een mogelijke verklaring hiervoor zou de intensiteit van het programma kunnen zijn. Andere programma's zoals PPP en PMP (Marcenko et al., 2010), Levin (1992) en het Connections Project (Gerring et al., 2008) hebben echter ook een hoge intensiteit. Een alternatieve verklaring is dat bij deze modellen meer vertrokken wordt vanuit de vragen en noden van de ouders. Op langere termijn werden bij het model van Linares et al. (2006) slechts effecten gevonden inzake positief ouderschap. Men kan zich dus de vraag stellen of dit effectonderzoek een evaluatie was van het Incredible Years programma of van het co-ouderschap.

Ten derde wordt opgemerkt dat heel wat modellen geëvalueerd werden aan de hand van tevredenheidsmetingen. Onderzoek toont echter aan dat de meeste cliënten tevreden zijn over de ontvangen hulp, ook al zijn de resultaten ervan teleurstellend (o.a. Ramos, Stams, Stoel, Faas, van

Yperen en Dekovic, 2006). Cliënttevredenheid is dan ook geen goede maat om de effectiviteit van een programma te beoordelen.

Tot slot blijkt betrokkenheid geen statisch gegeven te zijn. Er zijn allerlei factoren die de betrokkenheid faciliteren of verhinderen, waardoor de betrokkenheid varieert doorheen de duur van de pleegzorgplaatsing. Investeren in de betrokkenheid en de samenwerking is dan ook een continu proces.

Er moet tijd geïnvesteerd worden in het bevorderen van de samenwerking met de ouders en de voortzetting van de ouderlijke rol in het leven van het pleegkind. Het is belangrijk dat ouders ertoe komen om pleegzorg te zien als een vorm van hulp met als doel ondersteuning en geen vervanging. Daarvoor is het belangrijk dat de ouders betrokken worden bij beslissingen over het pleegkind en hierin worden ondersteund. In het handelingsplan zou duidelijk de rol van de ouders opgenomen moeten worden (Poirier en Simard, 2006).

Besluitend kan gesteld worden dat er (in Vlaanderen) nood is aan een methodiek, die inzet op de samenwerking en waarvan de effectiviteit wordt onderzocht. Meer specifiek zou een methodiek ontwikkeld, geëvalueerd en geïmplementeerd dienen te worden, die kan ingezet worden als er sprake is van samenwerkingsproblemen. Deze studie wenst daar een antwoord op te bieden.

## **2 Methoden in Nederland en Vlaanderen**

### **2.1 Inleiding**

In Vlaanderen en Nederland zijn er de laatste jaren heel wat initiatieven opgestart die inzetten op het samenwerken met ouders en de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders. Deze initiatieven zijn niet terug te vinden in de onderzoeksliteratuur, maar zijn wel een waardevolle bron van informatie. Ze kunnen namelijk informatie geven over de gangbare methodieken en technieken, maar ook nuttige tips voor het praktisch organiseren van een begeleidingsprogramma verschaffen.

### **2.2 Methode**

Om een goed overzicht te verkrijgen van de good practices in Vlaanderen en Nederland, werden expertinterviews gehouden. Er werd gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews. Een semi-gestructureerd interview is een kwalitatieve onderzoekstechniek, waarbij een aantal vooraf vastgelegde open vragen worden gesteld in combinatie met andere vragen die voorkomen uit de dialoog tussen de interviewer en de geïnterviewde (Dicicco-Bloom en Crabtree, 2006). Binnen dit onderzoek werden open vragen gesteld over de doelstellingen, de doelgroep, de inhoud en de resultaten van de methodieken.

Er werden thematische analyses uitgevoerd op de gegevens verzameld door de interviews. De data verzameld binnen de interviews werden in groepen verdeeld die gebaseerd zijn op de thema's die aan bod kwamen tijdens de bevraging. Antwoorden die niet pasten bij een vraag, werden apart behandeld.

De externe betrouwbaarheid werd vergroot door de onderzoeksvragen, de selectie van participanten, de dataverzameling en de dataverwerking zo nauwkeurig mogelijk te beschrijven. Daarnaast zijn alle interviews opgenomen. Hierdoor wordt de (virtuele) herhaalbaarheid van de onderzoeksresultaten door andere onderzoekers mogelijk gemaakt. Om de consistentie van de onderzoeksresultaten te

verhogen, werden member checks uitgevoerd. Het ter evaluatie terugspelen van de gegevens en hun verwerking naar de respondenten, verhoogt de intra-individuele consistentie (interne betrouwbaarheid). Deze member checks dragen ook bij aan de interne validiteit. Ze laten toe om verkeerd begrepen standpunten bij te sturen.

Ook in Vlaanderen zijn er binnen pleegzorg initiatieven die zich richten op de ouders. Meer specifiek gaat het om de ouderteams van Limburg en West-Vlaanderen. Tot slot werd ook een interview gedaan met een medewerker van de oudervereniging ROPPOV.

Van elk interview werd een thematische samenvatting opgesteld (zie 2.4 voor toelichting). Deze worden hieronder weergegeven.

## **2.3 Methoden uit Nederland**

In Nederland is er expertise opgebouwd inzake het samenwerken met ouders door twee verenigingen. Enerzijds is er Pleegzorg Advies Nederland, die een methodiek ontwikkelde om de participatie van de ouders te verhogen. Daarnaast is er door Praktikon een model voor integrale pleegzorg opgesteld, met onder andere een module ouderbegeleiding.

Beide methodieken worden hieronder kort toegelicht.

### **2.3.1 Traject Assistent Pleegzorg (TRAP)**

#### *2.3.1.1 Werking Pleegzorg Advies Nederland*

Pleegzorg Advies Nederland is een adviesbureau dat zich exclusief richt op pleegzorg in Nederland. Ze hebben verschillende pleegzorgspecifieke producten en diensten ontwikkeld.

#### *2.3.1.2 Opzet TRAP*

Pleegzorg Advies Nederland ontwikkelde de Traject Assistent Pleegzorg (TRAP) om bij een plaatsing een duurzame samenwerking tussen de verschillende partijen in pleegzorg te bewerkstelligen en zo de continuïteit van de plaatsing te waarborgen. TRAP vormt een hulpmiddel voor de ouders, de pleegouders en de hulpverleners om constructief en op een gelijkwaardige manier in gesprek te komen en te blijven. TRAP is ontwikkeld om de vaak lastige communicatie en samenwerking bij een pleegzorgplaatsing constructief en duurzaam vorm te geven. De methode stuurt een zich herhalend gespreksproces aan. Het uitgangspunt is het verminderen van onmacht bij de ouders, de pleegouders en de hulpverleners. Door de nadruk te leggen op bewustwording, verstandhouding en participatie kunnen de gevoelens van onmacht omgezet worden in kracht en kan de samenwerking verbeteren. TRAP werd ontwikkeld vanuit een praktijkvraag over hoe de samenwerking verder ondersteund zou kunnen worden, maar werd niet theoretisch onderbouwd.

#### *2.3.1.3 Doelgroep TRAP*

TRAP is specifiek ontwikkeld voor pleegzorg. Het kan ingezet worden bij pleegzorgsituaties, zowel met als zonder problemen in de samenwerking. Het is niet ontwikkeld als methodiek, maar als hulpmiddel om een gesprek over de samenwerking te hebben.

Er is altijd een initiatiefnemer die beslist om TRAP te gebruiken in zijn pleegzorgsituatie. Deze initiatiefnemer beslist wie er mee aan de tafel zit tijdens de sessies en nodigt deze personen zelf uit.

Men merkt vaak op dat men steeds alle betrokkenen nodig heeft, wil men alle items voldoende kunnen bespreken. Indien een partij echter niet wil deelnemen, kan het pakket ook doorlopen worden met een deel van de betrokkenen. Door echter vol te houden en mensen langdurig uit te nodigen en te benadrukken dat hun aanwezigheid gewenst en noodzakelijk is, slaagt men er zo goed als altijd in om alle betrokkenen rond de tafel te krijgen.

Iedereen kan initiatiefnemer zijn: de ouder, de pleegouder, de pleegzorgbegeleider, de consulent,... Gezien het een heel gebruiksvriendelijk pakket is, kan iedereen er meteen mee aan de slag gaan. Er zijn geen exclusiecriteria. Voor hulpverleners wordt er wel een opleiding georganiseerd, zodat zij kunnen kennismaken met TRAP.

#### 2.3.1.4 Inhoud TRAP

Het TRAP – pakket bestaat uit meerdere onderdelen: uitnodigingen en antwoordkaarten, een ontwikkelmeter, drie regiekaartenboekjes, voorbereidingskaarten, overzichtskaarten en hulpkaarten. Alle onderdelen zijn uitnodigend, toegankelijk en kleurrijk vormgegeven.

De uitnodigingen en antwoordkaarten kunnen door de initiatiefnemer gebruikt worden om de mensen uit te nodigen om deel te nemen aan TRAP.

De ontwikkelmeter is een hulpmiddel ontwikkeld door Pleegzorg Advies Nederland. Het geeft informatie over de ontwikkeling van (pleeg)kinderen tot 23 jaar. Naast algemene informatie en tips, komen in de waaier ook heel wat pleegzorgspecifieke (opgroei –) onderwerpen aan bod.

Er zijn drie regieboekjes: de voorbereidingsassistent (opstart samenwerking), de voortgangsassistent en een regieboekje om de overgang naar een nieuwe situatie (terugplaatsing, doorplaatsing, 18+, op zichzelf gaan wonen) gezamenlijk en geleidelijk te verwezenlijken. Bij het maken van deze regieboekjes stond de praktische bruikbaarheid en eenvoud in het taalgebruik centraal.

In de voorbereidingsassistent komen vier thema's aan bod:

- relaties,
- taken en verantwoordelijkheden,
- zorgen/problemen,
- gezamenlijke doelen/samenwerken

Men kiest er bewust voor om eerst een fundering te leggen in relaties en taken, alvorens men over de zorgen/problemen gaat praten. Er wordt bekeken wie welke rol heeft, hoe dit ervaren wordt, ... Hierdoor komt er duidelijkheid over de taken en verantwoordelijkheden, zoals deze beleefd worden door de personen die rond de tafel zitten. Hierdoor hoort iedereen van elkaar welke verwachtingen, rollen en taken de ander heeft.

Doordat er veel open vragen zijn, kan elke deelnemer een grote inbreng hebben. Ook emoties krijgen een plaats. Indien het niet lukt/wenselijk is om een bepaald thema reeds te bespreken, kan het geparkeerd worden, waardoor er pas later op ingegaan wordt.

Er wordt geen opsomming van taken gegeven. De taken worden wel in categorieën verdeeld, zoals zorgtaken, delegeertaken,... waar mensen zelf hun voorbeelden onder kunnen plaatsen.

Uit praktijkervaring blijkt dat er drie tot vier gesprekken nodig zijn om de voorbereidingsassistent te doorlopen.

De voortgangsassistent is bedoeld om de voortgangsgesprekken te structureren. Hierbij kunnen zowel de reeds besproken thema's nog eens besproken worden, als nieuwe thema's aangebracht worden. De bedoeling is om de dialoog over belangrijke thema's gedurende de plaatsing lopende te houden.

Elk regieboekje dient in het midden van de tafel gelegd te worden. Doordat het aan beide kanten bedrukt is, is alles leesbaar voor iedereen. De gespreksregie wordt niet in handen van een persoon gelegd, maar letterlijk in het midden van de tafel. Hierdoor komt iedereen, op basis van gelijkwaardigheid, aan het woord. Het beantwoorden van de vragen en korte opdrachten uit het regieboekje vergroten de bewustwording, verstandhouding en participatie. Bovendien blijft steeds een overzicht behouden van wat nog besproken moet worden, waardoor geen essentiële thema's overgeslagen worden.

De voorbereidings-, overzichts- en hulpkaarten worden bewaard in een opbergmap. Daarin kunnen alle afspraken genoteerd worden, net als een overzicht van de onderlinge relaties, taken,...

### *2.3.1.5 Gebruik*

Er worden best een aantal gesprekken gepland op korte tijd, zodat er niet veel tijd is tussen twee gesprekken. Er werd gestreefd naar een sessie om de twee weken van 1u à 1u30, met een totaal van 4 à 5 sessies.

### *2.3.1.6 Resultaten TRAP*

TRAP werd in een pilootstudie getest in de pleegzorgpraktijk op zijn bruikbaarheid en effectiviteit. In totaal namen 54 personen deel aan het onderzoek. Met hen werden 2 tot 5 gesprekken volgens de TRAP-methode gevoerd. Deelnemers rapporteerden dat de methode diepgang bracht in de gesprekken en het vertrouwen en de participatie van alle partijen bevorderde. Het bleek eveneens een effectieve methode om het vastgelopen proces weer op gang te brengen. Via vragenlijsten werd een voor- en nameting uitgevoerd om veranderingen in competentiegevoelens en gevoelens van gelijkwaardigheid te meten. Vanwege een te lage respons zijn de resultaten hiervan niet wetenschappelijk verantwoord te duiden.

In de pilootstudie kwamen weinig tot geen pleegzorgsituaties tot het doorlopen van de voortgangsassistent. Ook het regieboekje voor de overgang naar een nieuwe situatie werd niet gehanteerd binnen de gesprekken van de pleegzorgsituaties.

## **2.3.2 Integraal Gelders Pleegzorgmodel (IGP), module ouderbegeleiding**

### *2.3.2.1 Opzet*

Praktikon, een Nederlandse, zelfstandige en onafhankelijke organisatie voor onderzoek en ontwikkeling in de zorg, ontwikkelde in samenwerking met drie jeugdhulpverleningsorganisaties (Lindhout, Entréa en Pactum) een algemeen model voor integrale pleegzorg (Integraal Gelders Pleegzorgmodel, zie Damen, Van den Elsen en Pijnenburg, 2010). Binnen dit model is een module 'Ouderbegeleiding bij pleegzorg' ontwikkeld.

Het doel van de ouderbegeleiding varieert naargelang het perspectief van de plaatsing. Indien het om perspectiefzoekende pleegzorg gaat, wordt gefocust op het vergroten van de opvoedkundige competenties van ouders. Indien het om een perspectiefbiedende plaatsing gaat, richt de methode zich op de begeleiding en ondersteuning van de ouders bij het afscheid nemen van hun opvoedende



ouderrol en het mee helpen vorm te geven aan een niet-opvoedende rol (roldifferentiatie). Deze modules zijn nog in ontwikkeling. Er wordt bottom-up gewerkt en de gebundelde ervaringen van pleegzorgbegeleiders zullen worden gebruikt om de modules te protocolleren. Vervolgens zal ook een effectonderzoek opgezet worden.

#### *2.3.2.2 Doelgroep*

Ouders waarvan een of meerdere kinderen geplaatst zijn in een pleeggezin (nieuwe plaatsingen) komen in aanmerking voor instap in het project. Exclusiecriteria zijn crisisplaatsingen en ernstige psychopathologie bij de ouders. Daarnaast dient ook de veiligheid van het kind en/of de hulpverlener voldoende gewaarborgd te kunnen worden. Het perspectief van de plaatsing hoeft nog niet duidelijk te zijn. Andere problemen bij de ouders, zoals middelenmisbruik, worden niet als exclusiecriteria gehanteerd. Er dient wel enige leerbaarheid en prikkeltolerantie bij de ouders aanwezig te zijn.

De ouders worden gerecruiteerd via de pleegzorgdienst Lindenhout. Oorspronkelijk zouden ook de diensten Pactum en Entréa meewerken aan het project, maar dit is niet gerealiseerd.

De instroom verloopt niet vlot. Het feit dat slechts één dienst instroom levert, speelt hierbij een rol.

#### *2.3.2.3 Samenwerking tussen ouders en pleegouders*

Bij een pleegzorgplaatsing bij Lindenhout zijn er twee hulpverleners aanwezig: een ambulante hulpverlener en een pleeggezinbegeleider. De ambulante hulpverlener is verantwoordelijk voor de regie van de pleegzorgplaatsing. Daarnaast neemt hij ook de ouderbegeleiding op. De pleeggezinbegeleider staat in voor de begeleiding van het pleeggezin. Dit levert een groot voordeel op, omdat er een aparte begeleider is voor de pleegouders en de ouders.

Bij de fase van de matching is het belangrijk dat ouders akkoord kunnen gaan met de keuze voor een bepaald pleeggezin. Soms is deze keuze echter beperkt, gezien het beperkte aantal pleeggezinnen.

Algemeen tracht men ouders zoveel mogelijk te betrekken bij de plaatsing van hun kind. Men ziet geschikte participatie als voorwaarde van acceptatie.

Er is regelmatig formeel overleg tussen de ouders, de pleegouders en de betrokken hulpverleners. Dit formeel overleg vindt één keer om de 12 weken plaats. Daarnaast is direct informeel contact mogelijk. Er wordt benadrukt dat het belangrijk is dat alle betrokken partijen aanwezig zijn en zeggenschap krijgen. Open communicatie over bezoekenregeling, verwachtingen, doelen,... staat centraal. Er is al van bij de selectie en voorbereiding de nadruk op 'je krijgt als pleegouder niet alleen een pleegkind, je krijgt een systeem'.

Factoren die samengaan met een goede samenwerking zijn: duidelijke doelstellingen, open communicatie (over wat goed en minder goed gaat) en pleegouders die open staan voor samenwerking met ouders.

Volgens deze dienst is het mogelijk om aparte sessies met ouders en pleegouders te doen, zolang je maar kadert waarom het moet en transparant bent over wat er gebeurt tijdens de sessies.

#### *2.3.2.4 Inhoud*

In fase 0 is het de bedoeling om binnen de twee weken de rollen en verwachtingen duidelijk te maken. In de volgende fase wordt duidelijkheid geschept over het perspectief van de plaatsing. Tijdens deze zes weken wordt de inhoudelijke discussie over de plaatsing openlijk gevoerd om alle betrokkenen (de

ouders, de pleegouders, de hulpverleners en de bijzondere jeugdzorg) op één lijn te krijgen. Na deze twee fasen kan ingezet worden op ouderbegeleiding.

De praktijk leert dat de tijdsbeperkingen voor de eerste twee fasen (respectievelijk 2 en 6 weken) te kort zijn om de doelen te bereiken.

Door de lage instroom en de tijdsduur van de eerste twee fasen, is op het moment van het interview nog niet gewerkt met de module ouderbegeleiding. Zowel de module binnen de perspectiefzoekende plaatsingen (verhogen opvoedkundige vaardigheden) als de module binnen de perspectiefbiedende plaatsingen (roldifferentiatie) dienen nog inhoudelijk verder uitgewerkt te worden. Theoretisch is de module binnen de perspectiefbiedende plaatsingen opgebouwd rond de theorie van roldifferentiatie (Haans et al., 2004) om het contact tussen de ouders en de pleegouders vlot te laten verlopen. Daarnaast kan een familienetwerkberaad georganiseerd worden en wordt ingezet op de uitbreiding van het netwerk.

De module zal inhoudelijk bottom-up ontwikkeld worden. De bedoeling is om verschillende begeleiders de theorie te laten toepassen. Nadien komt een evaluatie waarbij gekeken zal worden welke methodieken en aanpakken werkten om de theorie om te zetten in praktijk. Hierbij baseren ze zich niet op reeds bestaande methodieken rond de theorie van roldifferentiatie (zoals bijvoorbeeld Ouderkompas). Deze methodieken zijn niet gekend door de medewerkers van IGP. Doordat de hulpverleners mee de methodiek ontwikkelen, wordt een makkelijkere implementatie verwacht.

Door de langere tijd die besteed wordt aan het uitklaren van het perspectief, hebben ouders het gevoel dat alles geprobeerd wordt om een terugplaatsing mogelijk te maken. Dit helpt bij de acceptatie van de plaatsing.

### *2.3.2.5 Resultaten*

Door de beperkte instroom is de module ouderbegeleiding nog niet gehanteerd, waardoor er nog geen evaluaties van de effectiviteit hebben plaatsgevonden.

### *2.3.2.6 Kritische reflectie*

Het project loopt niet vlot. De instroom is te beperkt. Met de module van roldifferentiatie werd nog niet gewerkt en deze dient inhoudelijk nog gefinaliseerd te worden.

## **2.3.3 Besluit methoden uit Nederland**

De Traject Assistent Pleegzorg (TRAP) werd recent ontwikkeld door Pleegzorg Advies Nederland. Het is een hulpmiddel om bij een pleegzorgplaatsing een duurzame samenwerking tussen de verschillende partijen te bewerkstelligen en zo de continuïteit van de plaatsing te waarborgen. Dit hulpmiddel om het gesprek te structureren, kan zowel door professionelen als door niet-professionelen worden gehanteerd. Het doel van TRAP is om constructief en op een gelijkwaardige manier in gesprek te komen en te blijven. Thema's die aan bod komen zijn relaties, taken en verantwoordelijkheden, zorgen en problemen, gezamenlijke doelen en samenwerken. Een TRAP-pakket bestaat uit verschillende praktische onderdelen, zoals antwoordkaarten, een ontwikkelmeter en regiekaartenboekjes. Momenteel wordt het pakket geïmplementeerd in de Nederlandse pleegzorgpraktijk.

Praktikon ontwikkelde in samenwerking met drie jeugdhulpverleningsorganisaties (Lindhout, Entréa en Pactum) een algemeen model voor integrale pleegzorg (Integraal Gelders Pleegzorgmodel, zie Damen, Van den Elsen, en Pijnenburg, 2010). Binnen dit model zal een module 'Ouderbegeleiding bij pleegzorg' worden ontwikkeld. Het doel van de ouderbegeleiding varieert naargelang het perspectief van de plaatsing. Indien het om perspectiefzoekende pleegzorg gaat, wordt gefocust op het vergroten van de opvoedkundige competenties van ouders. Indien het om een perspectiefbiedende plaatsing gaat, zal de methode zich richten op de begeleiding en ondersteuning van de ouders bij het afscheid nemen van hun opvoedende ouderrol en zal het mee helpen vorm te geven aan een niet-opvoedende rol (roldifferentiatie). De modules zijn nog in ontwikkeling. Er wordt bottom-up gewerkt en de gebundelde ervaringen van pleegzorgbegeleiders zullen worden gebruikt om de modules te protocolleren. Vervolgens zal ook een effectonderzoek opgezet worden.

De projecten in Nederland klinken veelbelovend, maar zijn nog weinig toegepast in praktijk. Ze tonen aan dat het niet evident is om een project rond werken met ouders op te starten.

## **2.4 Methoden in Vlaanderen**

Vlaamse pleegzorgdiensten werken al jaren aan het betrekken van de ouders bij een pleegzorgplaatsing. In twee provincies hebben deze activiteiten geleid tot het opleiden van pleegzorgbegeleiders tot ouderbegeleiders. Dit zijn begeleiders die zich hoofdzakelijk richten op het begeleiden van de ouders en niet op het kind, zoals de pleegzorgbegeleider.

De provincies Limburg en West-Vlaanderen hebben een eigen aanpak en expertise. Hieronder wordt een beeld geschetst van de werking van beide ouderteams.

### **2.4.1 Ouderwerking Limburg**

In Limburg heeft de pleegzorgdienst Genk en Omgeving expertise opgebouwd in het werken met ouders.

#### *2.4.1.1 Opzet*

De doelstelling van de ouderbegeleiders is streven naar een zo harmonieus mogelijke samenwerking tussen de betrokkenen in de pleegzorgdriehoek (ouder-pleegkind-pleeggezin), zodat het pleegkind aan verschillende personen loyaal kan zijn en zo optimale ontwikkelingskansen kan krijgen.

Ouderbegeleiding biedt zorg op maat. De ouder bepaalt het tempo en de voortgang van het proces.

De begeleiding is vraaggericht. De hulpvraag van de ouder zelf vormt het uitgangspunt voor de ouderbegeleiding. Er wordt aansluiting gezocht bij thema's van de ouder. De ouderbegeleider krijgt drie maanden de tijd om de vraag en verwachtingen van ouders duidelijk te krijgen. Door de vraaggerichtheid is de begeleiding erg laagdrempelig.

Er is een procesmatige aanpak. De ouderbegeleiding gaat in op wat er zich aandient in functie van de doelstellingen. De eerste stap is steeds 'opruimen' wat in de weg ligt bij de ouders om vrij te kunnen spreken.

De ouderbegeleiding streeft telkens specifieke vooropgestelde doelstellingen na: zicht krijgen op de persoon en pedagogische vaardigheden van de ouders, het verwerken van de plaatsing, de relatie

opbouwen tussen de ouder en hun kind en een terugkeer naar huis. Tot slot wordt er ook nazorg geboden. Een eventuele doorverwijzing is ook mogelijk.

#### *2.4.1.2 Doelgroep*

Zowel bij de start van het proces als tijdens het proces kunnen er tegen-indicaties zijn voor ouderbegeleiding. Er wordt steeds in overleg beslist of ouderbegeleiding (on)mogelijk is.

Een eerste belangrijke voorwaarde om ouderbegeleiding te krijgen, is een de toestemming van ouders. Zij dienen zelf expliciet het mandaat te geven om ouderbegeleiding op te starten. Geen enkele andere betrokkene kan bepalen of ouderbegeleiding opgestart wordt. Ouderbegeleiding kan niet opgelegd worden door de jeugdrechtbank of het Comité Bijzondere Jeugdbijstand. De pleegzorgbegeleider kan wel het signaal of de aanzet geven tot het opstarten van ouderbegeleiding. De ouder beslist echter of hij hierin mee stapt. Ouders die dus geen hulpvraag, geen motivatie en geen probleeminzicht hebben, komen niet in aanmerking. Daarnaast is onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal ook een tegen-indicatie. Psychiatrische problematieken bij ouders vormen geen contra-indicatie. Ouderbegeleiders merken op dat pleegzorgbegeleiders vaak angstig zijn of weerstand hebben om een ouderbegeleider te betrekken bij een dossier. Ze zijn bang voor wat dit teweeg zal brengen.

Inhoudelijk wordt ouderbegeleiding niet opgestart als de grens met therapie te vaag is. Ouderbegeleiding is geen therapie, maar maakt wel gebruik van therapeutische interventies. Er wordt steeds ingeschat of ouderbegeleiding een bijdrage kan leveren aan de ouder.

De ouderbegeleider zelf kan ook een tegenindicatie zijn. Het betreft hier dan bepaalde thema's die aan bod komen waarrond de ouderbegeleider niet kan/wil werken, de competenties van de ouderbegeleider,...

Tot slot zijn er twee praktische afbakeningen. Allereerst is er een afbakening in tijd. Er is een maximum van 1 jaar per doelstelling en een maximum van 2 jaar voor meerdere doelstellingen. Vervolgens is er een afbakening naar afstand. Enkel ouders die in de provincie Limburg en aangrenzende gemeenten wonen, komen in aanmerking.

#### *2.4.1.3 Inhoud*

Het scheppen van duidelijkheid rond de rol/positie van de ouders en het geven van een perspectief van de plaatsing is een basisrecht van elke ouder. Het is belangrijk dat een ouderbegeleider open en eerlijk kan zijn ten aanzien van een ouder over zijn aanvoelen met betrekking tot de situatie. Het bespreken van het perspectief, het verduidelijken van het systeem, het betrekken van ouders bij de plaatsing, hen een plaats geven en zoeken naar hoe zij hun ouderrol kunnen herdefiniëren, zijn belangrijke taken binnen de begeleiding van een ouderbegeleider. Het is echter niet de bedoeling om het perspectief in vraag te stellen of te veranderen.

De ouderbegeleider is authentiek, respectvol en geeft erkenning aan ouders. Bovendien is hij transparant door een open agenda, open verslaggeving en expliciete toestemming te vragen om contact te nemen met andere personen. De ouderbegeleider streeft eerlijkheid na door een eerlijk oordeel te geven aan de ouder en te durven formuleren waar het op staat. Hij durft moeilijke boodschappen te geven. Tot slot durft hij de ouders te confronteren met hun eigen gedrag.

Er is een intensieve begeleiding aan huis die wekelijks tot maandelijks plaatsvindt, met een gemiddelde van 1 contact per 14 dagen. Tijdens deze begeleiding worden gesprekstechnieken gebruikt

zoals actief luisteren en positief herkaderen. Hulpmiddelen zijn duplo-popjes, het opstellen van een genogram, sociogram, ecogram of levenslijn, het Ouderkompas, en het Hink-Stap-Spring programma. De gehanteerde technieken zijn afhankelijk van de casus en worden op dynamische manier gebruikt. Er is geen handboek of protocol dat de technieken, doelstellingen en methodieken die gehanteerd worden toelicht.

#### *2.4.1.4 Resultaten*

Er werd evenmin effectonderzoek verricht naar deze methodiek.

De ouderbegeleiders geven wel aan dat hun team van pleegzorgbegeleiders zeer enthousiast is over de resultaten van de ouderbegeleiding. Ze merken op dat de slaagkansen in belangrijke mate bepaald worden door de balans tussen aanvaarding en weerstand van de ouders met betrekking tot de plaatsing van hun kind.

### **2.4.2 Ouderwerking West-Vlaanderen**

Ook in de provincie West-Vlaanderen is er de laatste jaren expertise opgebouwd rond het begeleiden van ouders.

#### *2.4.2.1 Opzet*

In West-Vlaanderen begon men in 1999 met het uitwerken van een ouderbegeleiding naast de reguliere begeleiding omwille van de beperkte plaats voor ouders in de pleegzorgbegeleiding. Doelstellingen van de ouderbegeleiding zijn het verhogen van de verbondenheid, het geven van erkenning, het bieden van steun en het bieden van een perspectief aan ouders.

De begeleiding is integraal ondersteunend. Binnen de begeleiding wordt zowel de verticale dimensie van de ouders (voorgeschiedenis van de ouders) als de horizontale dimensie (actuele zorgtaken) geëvalueerd. Het is een aanvullende en geïntegreerde hulpverlening en sluit aan bij de tussenkomsten van de pleegzorgbegeleider. De ouderbegeleiding wordt tijdelijke toegevoegd aan de care as usual. Empowerment en emancipatie van de ouders wordt nagestreefd door de vaak versholene krachten van de ouders op te zoeken en deze te mobiliseren. De ouderbegeleider stelt zich aanklampend op. Zo wordt de begeleiding niet stop gezet als ouders afspraken niet nakomen. Net dan wordt met ouders stilgestaan bij de oorzaak hiervan. Tot slot is ouderbegeleiding transparant. Er is 100% duidelijkheid over de verslaggeving, waarin de mening van de ouders duidelijk opgenomen is.

#### *2.4.2.2 Doelgroep*

Ouderbegeleiding kan aangevraagd worden door de ouders zelf, maar ook door de pleegzorgbegeleider, de consultant, de jeugdrechter en de pleegouders. Elke aanvraag wordt in team besproken. Het team beslist of ouderbegeleiding kan opgestart worden. Ouderbegeleiding kan niet verplicht worden. De ouders dienen steeds in te stemmen met het aanbod.

Er worden geen tegenindicaties geformuleerd. Alle ouders komen in aanmerking. Het team evalueert enkel of er duidelijke doelstellingen aanwezig zijn voor een ouderbegeleiding, om onecht gebruik te voorkomen.

### 2.4.2.3 *Inhoud*

Ouderbegeleiding kan een antwoord bieden op vier vragen. De vier modules die hier een antwoord op bieden, kunnen afzonderlijk en gecombineerd aangeboden worden. Allereerst wordt gezocht naar hoe de relatie tussen een ouder en zijn kind in stand gehouden of verbeterd kan worden. Hierbij wordt gezocht naar een regeling waar zowel de ouders als het kind zich goed bij voelen. Een tweede thema betreft het bepalen van het perspectief van de plaatsing. Indien een ouder de vraag stelt tot terugkeer naar huis, worden de mogelijkheden en moeilijkheden hiertoe in kaart gebracht en uitgebreid besproken. Daarbij wordt rekening gehouden met de wensen en noden van het kind. De ouderbegeleider stelt dan een verslag op dat in team besproken wordt en overhandigd wordt als advies aan de consulent. Hierbij wordt op voorhand duidelijk afgesproken met de consulent dat dit advies gevolgd dient te worden. Er wordt een tijdspanne van drie à vier maand genomen om een antwoord op deze vraag te bieden. Ten derde kan ouderbegeleiding zich richten op het voorbereiden van de terugkeer naar huis. Tot slot biedt ouderbegeleiding nazorg na een terugkeer naar huis. De ouderbegeleider kan de ouders hierbij nog maximaal drie maanden ondersteunen.

De ouderbegeleider dient over een goede grondhouding te beschikken. Hij dient de ouders te erkennen en te respecteren. Hij heeft een authentieke houding en gelooft dat verandering teweeg kan gebracht worden bij de ouders. Open communicatie wordt gehanteerd. Bedenkingen, werkwijzen en voorstellen worden eerlijk gecommuniceerd. Hierbij worden moeilijke boodschappen niet uit de weg gegaan.

De ouderbegeleiding heeft een intensief karakter, variërend van meerdere contacten per week tot één contact per drie weken.

De ouderbegeleider gebruikt actief luisteren en empathisch reageren als gesprekstechnieken. Als hulpmiddelen worden een genogram en levenslijn gebruikt. Ze maken ook gebruik van de zorgtaken van een ouder en zoeken naar uitbreiding van het familiale, sociale en professionele netwerk van de ouders.

De ouderbegeleiding beschikt niet over een geprotocolleerd handboek.

### 2.4.2.4 *Resultaten*

Er is nog geen onderzoek naar de effectiviteit van de begeleiding uitgevoerd.

De pleegzorgdienst heeft zelf een tevredenheidsmeting uitgevoerd bij de ouders in 2005. Er werden tot dan 61 opdrachten bij 48 ouders uitgevoerd. Vijftientig opdrachten betroffen het samen zoeken naar een optimale verstandhouding tussen de ouders en het kind. Bij 19 opdrachten werd duidelijkheid geschept rond het perspectief van de plaatsing. Er werd 11 keer een terugkeer naar huis voorbereid en 6 keer nazorg geboden. Bij de nameting werden 44 ouders bereikt, waarvan 75% de vragenlijsten terugstuurde. Meer dan 90% van de ouders vond dat de ouderbegeleider goed kon luisteren, goed aanspreekbaar en een goede gesprekspartner was. De ouders gaven aan dat de gesprekken soms wel confronterend waren. Tachtig procent van de respondenten zei dat ze via de ouderbegeleiding iets hadden bijgeleerd. Meer dan 80% voelde zich beter na die begeleiding. Meer dan 70% vond dat er iets bij hen of hun gezin veranderd was. De open verslaggeving werd door 80% van de respondent lovend onthaald. Globaal genomen was meer dan 95% van de ouders tevreden over de intensieve ouderbegeleiding. Dat de ouderbegeleider iemand anders dan hun pleegzorgbegeleider was, werd een duidelijke meerwaarde genoemd (Devolder, 2005).

### 2.4.3 Besluit methoden uit Vlaanderen

In Vlaanderen zijn er in de provincies Limburg en West-Vlaanderen initiatieven opgestart rond het werken met ouders. Ze kunnen gecategoriseerd worden als gecombineerde modellen, aangezien ze een veelheid van doelen nastreven.

In Limburg heeft de pleegzorgdienst Genk en omgeving expertise opgebouwd. Men streeft een zo harmonieus mogelijke samenwerking na tussen ouders, pleegouders en de pleegzorgbegeleider. Zo wil men vermijden dat het kind in loyaliteitsconflict komt en niet de optimale ontwikkelingskansen krijgt. Centraal staat de balans tussen aanvaarding versus weerstand door ouders. Thema's die aan bod komen tijdens de ouderbegeleiding zijn het perspectief van de plaatsing, het betrekken van ouders bij de plaatsing en samen zoeken hoe de ouderrol anders/opnieuw ingevuld kan worden. Een ouderbegeleiding is vrijwillig en vraaggericht. Er zijn gemiddeld twee contacten per maand, over een maximale periode van twee jaar. Deze ouderbegeleiding is niet geprotocolleerd en werd niet geëvalueerd op effectiviteit.

In West-Vlaanderen streeft men binnen de ouderbegeleiding het verhogen van de verbondenheid, het geven van erkenning, het bieden van steun en het bieden van een perspectief aan de ouders na. De begeleiding is integraal ondersteunend, aanvullend en geïntegreerd (als tijdelijke toegevoegde waarde aan de care as usual), emancipatorisch, transparant en aanklampend. De thema's waarrond gewerkt kan worden, zijn het samen zoeken naar een beter evenwicht in de ouder-kindrelatie, het bepalen van het perspectief, het voorbereiden van de terugkeer naar huis en de nazorg na de terugkeer naar huis. De ouderbegeleiding heeft een intensief karakter, variërend van één contact per week tot één contact per drie weken. Ook deze begeleiding is niet geprotocolleerd en nog niet geëvalueerd.

Er wordt opgemerkt dat in West-Vlaanderen het bepalen van het perspectief tot doel gesteld wordt en dat in Limburg de ouderbegeleiders uitdrukkelijk uit deze discussie wensen te blijven.

De methoden uit Vlaanderen hebben elk hun eigen accenten, maar focussen beiden op de betrokkenheid van ouders. Deze praktijkwerkers geven aan dat de grondhouding van een ouderbegeleider essentieel is. Open communicatie, gevoelens een plaats geven en ouders helpen bij het invullen van hun nieuwe ouderrol zijn centrale thema's. De interviews met de ouderbegeleiders leverden inzicht in de grondhouding en werkzame elementen binnen een begeleiding. Hoe deze grondhouding en werkzame elementen moeten worden gerealiseerd of hoe deze worden geconcretiseerd, blijft onduidelijk.

### **3 Conflicthantering en bemiddeling**

#### **3.1 Literatuurstudie**

##### **3.1.1 Inleiding**

Hieronder wordt een overzicht gegeven van een literatuurstudie over conflicthantering en bemiddeling. Allereerst wordt een overzicht gegeven van wat conflicten zijn en hoe ze escaleren. Vervolgens wordt bemiddeling verder uitgediept. Er wordt stilgestaan bij het ontstaan van bemiddeling in België. Nadien wordt bemiddeling gedefinieerd en wordt aangegeven wat er de mogelijkheden en beperkingen van zijn. Tot slot worden het bemiddelingsproces en de gesprekstechnieken van een bemiddelaar besproken.

##### **3.1.2 Theorie conflicten**

Ruzies, meningsverschillen, onenigheden, conflicten: ze zijn deel van het menselijk bestaan. Ze zijn er altijd geweest en zullen er altijd zijn (Mostinckx, 2004). Omdat conflicten deel uitmaken van de menselijke natuur, is het raadzaam te leren hoe met deze conflicten om te gaan, hoe escalatie en destructie tegen te gaan, en hoe innovatieve en creatieve methoden te ontwikkelen om ze op te lossen. Conflicten moeten niet worden vermeden, maar wel gehanteerd. Wanneer de verschillende partijen een conflict zien als een kans om te overleggen, kan iedereen er beter van worden en kunnen deze conflicten zelfs aanzet geven tot groei, evolutie en sociale verandering (Shamir, 2003).

In dit literatuuroverzicht definiëren we een conflict en staan stil bij de kernelementen van een conflict. We staan stil bij verschillende benaderingen van conflicten. Nadien bekijken we de verschillende elementen van een conflict. Vervolgens wordt toegelicht hoe met een conflict wordt omgegaan en hoe conflicten kunnen escaleren. Tot slot passen we de bovengenoemde theorie toe op conflicten in pleegzorg.

###### *3.1.2.1 Begripsbepaling*

- Conflict volgens het woordenboek

Als in het Van Dale woordenboek (2013) opgezocht wordt wat conflict betekent, wordt gevonden dat het om een strijd of een verschil van mening gaat. Ook in andere woordenboeken wordt conflict gedefinieerd als een botsing van opvatting, een verschil in mening of een strijd (<http://www.encyclo.nl/begrip/conflict>; 2013). Volgens de Dreu (2005) is het niet aangewezen om deze omschrijvingen als werkdefinitie te hanteren. Er kleven namelijk nogal wat nadelen aan deze (volkse) omschrijving van conflicten. In de eerste plaats zijn de hierboven gegeven omschrijvingen weinig precies. Men kan zich de vraag stellen wanneer te spreken over 'strijd' en of stevig gevoelde irritaties ook tot conflict behoren of juist niet. Kortom, de in het woordenboek gegeven omschrijvingen ontberen een meetbare standaard. In de tweede plaats veronderstellen alle omschrijvingen dat partijen zich actief opstellen en met elkaar de strijd aangaan, een debat voeren,... Deze aanname sluit uit dat iemand zich in een conflictsituatie passief en vermijdend kan opstellen, de tegenpartij uit de weg gaat, de kwesties bagatelliseert of struisvogelpolitiek bedrijft. Kortom: de hierboven gegeven omschrijvingen sluiten bepaalde vormen van conflicten uit en beperken daarmee het zicht op de volle omvang van het conflictproces (de Dreu, 2005).



- Conflict als onverenigbare doelen en ambities

In de onderzoeksliteratuur zijn er veel definities terug te vinden waarin tegenstrijdigheden centraal staan. Zo definiëren Pinzon en Midgley (2000, p. 493) een conflict *'as one in which two or more parties relate in such a manner that at least one of the parties perceives that a disagreement exists between them (on interests, values, actions, objectives, positions, beliefs, etc.) which affects their interests, needs, ends and/or values in such a way that they experience the need, convenience or possibility of entering into contact with others on it'*. Ook in zijn definitie van sociale conflicten spreekt Prein (2002, p. 181) over tegenstrijdigheden: *'er is sprake van een sociaal conflict wanneer tussen twee of meer partijen (personen of groepen) de belangen, doelen, rollen en/of verwachtingen met elkaar onverenigbaar zijn (of lijken)'*.

Bij al deze definities is de onderliggende gedachte dat een conflict gegrond is in iemands ervaring dat de eigen doelen en ambities onverenigbaar zijn met de doelen en ambities van een ander en dat de eigen doelen niet gerealiseerd zullen worden zolang die ander niet meewerkt.

Het aardige aan deze opvatting over conflict is dat het veel open laat. Zo zegt de definitie niets over de wijze waarop partijen met de ervaren tegenstelling omgaan. Bovendien is het een psychologische definitie, in de zin dat conflict opgevat wordt als een psychische ervaring die al dan niet klopt met de gegeven werkelijkheid (de Dreu, 2005).

Een andere bedenking bij deze opvatting over conflicten, is dat men zich beperkt tot situaties waarin mensen expliciete doelen en ambities hebben. Alhoewel dit soms zo is, zijn er veel conflictsituaties denkbaar waarin het om iets anders dan onverenigbare doelen lijkt te gaan. Denk maar aan botsende persoonlijkheden, aan fors uit de hand gelopen verschillen van inzicht over de te voeren bedrijfsstrategie of aan diep gevoelde afkeer van iemands normen en waarden. Het lijkt onterecht dit soort situaties uit te sluiten, doch de definities van conflict als onverenigbare doelen en ambities doen dit wel (de Dreu, 2005).

Tot slot wordt opgemerkt dat er bij deze definities van uit wordt gegaan dat er coöperatieve en competitieve gedragingen zijn. Competitieve elementen, de ervaren tegenstrijdigheden, produceren een conflict. De coöperatieve elementen zorgen voor prikkels om onderhandelen aan te gaan om tot een akkoord te komen (Deutsch en Krauss, 1962; in Tjosvold, 1998). Toch komt dit niet helemaal overeen met de realiteit. Ook mensen die coöperatief zijn en dezelfde doelen nastreven, kunnen in conflict zijn (Tjosvold, 1998).

- Conflict als onverenigbare gedragingen

Vanuit de gedachte dat mensen soms duidelijk gedeelde doelen en ambities hebben, doch tegelijkertijd een fors conflict uitvechten, wordt vaak geopperd dat conflicten opgevat moeten worden als onverenigbare gedragingen. Hiermee wordt bedoeld dat het gedrag van de ene partij de andere partij belemmert. Een voorbeeld hiervan is de definitie van Deutsch (1973; in Tjosvold, 1998, p. 3). Hij definieert conflict *'as incompatible activities; one person's actions interfere, obstruct, or in some way get in the way of another's action'*.

In de meest basale vorm is er dus sprake van een conflict als twee individuen tegelijkertijd door een smalle deur proberen te gaan. Aangezien er slechts ruimte is voor één persoon vereist een optimale coördinatie, dat de één de ander voor laat gaan (de Dreu, 2005).

Het goede aan deze definities is dat zij openlaten waar het conflict over gaat. Het kan een verschil van mening betreffen of een onderhandeling over de verdeling van budget of middelen.

Het nadeel is, net als bij de omschrijvingen uit het woordenboek, dat het veronderstelt dat partijen gedrag vertonen dat waarneembaar is voor de tegenpartij en als lastig opgevat wordt. De vraag is of dit altijd zo is. Denk maar aan de situatie waarin twee leden van een team sterk van mening verschillen. Als het ene lid regelmatig niet komt opdagen op teamvergaderingen (en dus het conflict en de tegenpartij vermijdt), zal de andere partij dit wellicht zeer prettig vinden. Het maakt de vergaderingen voor hem namelijk minder stressvol en het stelt hem in staat bondgenoten te zoeken. Het zal duidelijk zijn dat hier geen sprake is van onverenigbare gedragingen, maar wel van een conflict (de Dreu, 2005).

- Conflict als een proces

Een benadering die steeds vaker gebruikt wordt, vat conflicten op als een proces dat begint wanneer een individu of een groep ervaart dat een ander individu of groep iets doet of (na)laat of zal gaan doen of (na)laten, dat negatieve gevolgen heeft voor de eigen belangen, opvattingen of normen en waarden. Een veelgehoorde definitie van conflict stelt dat er sprake is van een conflict tussen twee partijen (personen of groepen), indien ten minste één van beiden zich ergert of gehinderd voelt door de ander (Van de Vliert, 1997; in Giebels en Euwema, 2010).

Eigenlijk kan gesteld worden dat de procesdefinitie niet zozeer een definitie van conflict is, maar wel een verzameling van deeldefinities is. Conflicten worden onderverdeeld in afgebakende componenten die oorzakelijk aan elkaar verbonden zijn (de Dreu, 2005). De Dreu (2007) geeft aan dat een conflict het best opgevat kan worden als een proces dat bestaat uit conflictkwesies (waarover gaat het), uit conflictreacties (hoe gaan partijen er in hoofd en gedrag mee om) en conflictuitkomsten. Ook Giebels en Euwema (2010) omschrijven conflict als een proces. De psychologische ervaring van tegenstellingen en spanningen die we aan een ander toeschrijven, is het startpunt van het conflictproces. Immers, onvermijdelijk heeft de ervaring gevolgen, voor onze gedachten over de ander en ons gedrag (conflicthantering), wat weer effecten heeft op de andere partij. Het analyseren van het conflict als een proces, een serie opeenvolgende en in elkaar grijpende gedragingen en ervaring, is een essentieel element om conflicten te begrijpen. Deze indeling van een conflict sluit nauw aan bij de zeven kernelementen van een conflict die Van de Vliert (1997, in Giebels en Euwema, 2010) onderscheidt. We bespreken ze hieronder kort.

De omschrijving van een conflict als een proces is het eerste kernelement. Het conflictproces begint bij iemands constatering dat het eigen belang of de eigen inzichten, meningen en interpretaties strijdig zijn met die van één of meerdere anderen (de Dreu, 2005). Aangezien er steeds een of meerdere anderen noodzakelijk zijn om van een conflict te spreken, impliceert een conflict dus afhankelijkheid. Een conflict komt niet zomaar uit de lucht vallen, maar heeft meestal een diepere achtergrond en/of een structurele oorzaak. Steeds is de aard en de mate van onderlinge afhankelijkheid van de conflictpartijen op de een of andere manier in het geding. Zonder die afhankelijkheid is er geen conflict (Prein, 2009a). Hoe sterker de afhankelijkheid, hoe meer conflictpotentieel aanwezig is. Alles wat je met een ander doet of deelt, kan namelijk bron worden van onenigheid en strijd (Giebels en Euwema, 2010).

Daarnaast betreffen conflicten een psychologische ervaring. Pas wanneer tenminste één van beide partijen zich van een tegenstelling bewust wordt en eventueel overgaat om (eventuele) vijandige gevoelens in daden om te zetten, wordt het een psychologische realiteit en spreken we van een conflict (Prein, 2002). Dit element komt heel sterk naar voor in de definitie van Van de Vliert (1997, in Giebels en Euwema, 2010); waarin benadrukt wordt dat ten minste één van beiden zich ergert of

gehinderd voelt door de ander. De psychologische ervaring van het conflict komt er dus op neer dat een partij een conflict met een ander ervaart. Dit is een persoonlijke en subjectieve beleving. Wat voor de één zeer hinderlijk of ergerlijk is, stoort een ander misschien helemaal niet. Ieder mens neemt interacties en gedrag anders waar en geeft daar een andere betekenis aan. Vanuit psychologisch perspectief is deze subjectieve beleving het uitgangspunt. Conflicten gaan al te vaak over vermeende tegenstellingen, die er in werkelijkheid soms helemaal niet zijn (Giebels en Euwema, 2010).

Aangezien een conflict een psychologische beleving van een situatie is, kunnen conflicten eenzijdig zijn. Wanneer een conflict eenzijdig is, wil dat zeggen dat de ene partij zich door de andere gefrustreerd of gedwarsboemd voelt, terwijl de andere partij zich daar niet of nauwelijks bewust van is. Dit impliceert dat deze conflicten niet openlijk worden uitgesproken of op andere wijze aan de ander kenbaar worden gemaakt. Mensen mopperen dan tegen andere mensen of tegen hun partner, maar niet tegen de betrokkene zelf. Nauta (1996, in Giebels en Euwema, 2010) spreekt dan over asymmetrische conflicten. Een conflict is een psychische toestand die gedurende langere tijd bij één partij kan leven zonder dat de tegenpartij hier van doordrongen is. Immers, zolang iemand de frustrerende en stressvolle constatering dat zijn eigen belangen, inzichten, meningen of interpretaties strijdig zijn met die van één of meerdere anderen niet omzet in conflict hantering, is het voor deze anderen moeilijk het conflict gewaar te worden (de Dreu, 2005).

Als er van uit wordt gegaan dat mensen vasthouden aan hun eigen belangen, inzichten, meningen of interpretaties ligt het voor de hand dat de constatering van strijdigheid als onplezierig, frustrerend en stressvol ervaren wordt (de Dreu, 2005). Conflicten betreffen zowel een cognitieve als een affectieve spanning. Er zijn conflicten die vooral cognitief en rationeel van aard zijn. Voor sommige mensen is dit een plezierige uitdaging, een puzzel, die zij al dan niet samen met de ander proberen op te lossen (Giebels en Euwema, 2010). Maar ook emoties worden opgewekt wanneer (het bereiken van) een van onze belangrijke doelen wordt gefrustreerd, of wanneer we een discrepantie waarnemen tussen onze doelen/aspiraties en wat in realiteit plaatsvindt, of wanneer we een aanslag beleven op een van onze kernwaarden. Situaties die dus een (cognitief) conflict oproepen, wekken ook emoties op (affectieve spanning) (Prein, 2009a). Conflicten gaan doorgaans niet alleen over rationele kwesties (de inhoud), maar ook over relationele en persoonlijke kwesties, zoals frustraties en ergernis over de situatie en over het gedrag van de ander (Giebels en Euwema, 2010). Prein (2009a) geeft aan dat conflicten en emoties nauw met elkaar verbonden zijn. Meestal worden emoties vooral verbonden aan geëscaleerde conflictsituaties en alleen op die momenten wanneer de betrokkenen zich niet kunnen beheersen en de controle over zichzelf verliezen. 'Kalm en beheerst' wordt gezien als het tegenovergestelde van 'emotioneel'. Toch is kalmte niet een emotieloze toestand, maar vaak juist een welbewuste strategische reactie op een emotionele beleving. Door zogenaamd 'kalm' te blijven en niet emotioneel te reageren, kunnen we bij de ander de indruk wekken dat er voor ons 'niets aan de hand is' en er dus geen belang op het spel staat. Emoties bepalen dan ook heel vaak de dynamiek van conflicten (Prein, 2009a).

Er wordt opgemerkt dat een interpersoonlijk conflict vaak samengaat met een intrapersonlijk conflict. Conflicten werden gedefinieerd als een interpersoonlijke situatie, omdat de betreffende partij zijn of haar frustraties toeschrijft aan een ander. Conflict is dus per definitie sociaal. Deze interpersoonlijke conflicten gaan echter vaak samen met intrapersonlijke conflicten. Een persoon kan zich bijvoorbeeld storen aan zichzelf omdat hij niet harder is opgetreden of omdat hij er niet over doorgepraat heeft. Zo ontstaat er ook een soort van innerlijke strijd. Op deze manier is er meestal een relatie tussen de intrapersonlijke beleving en de dynamiek van het interpersoonlijke conflict.

Hetzelfde geldt op meer complex niveau, waarbij de dynamiek, spanningen en conflicten binnen groepen hun effect hebben op de relaties tussen groepen (Giebels en Euwema, 2010).

In het algemeen hebben mensen de behoefte frustrerende en stressvolle situaties te veranderen en de waargenomen en ervaren strijdigheid leidt tot allerhande activiteiten gericht op het hanteren van de conflictsituatie. Dit noemen we conflicthantering (de Dreu, 2005). De (cognitieve en affectieve) ervaring van een conflict wordt dan onderscheiden van het conflictgedrag/ de conflicthantering. De meeste mensen denken bij conflict aan (meestal) heftige interactie tussen personen. De ene partij ergert zich aan de andere en ervaart een conflict. Die ervaring staat los van de manier waarop deze persoon zijn ergernis uit. De persoonlijke ervaring van ergernis en conflict moeten we onderscheiden van het uiten ervan via conflictgedrag en van de interactie tussen beide partijen. Zoals reeds werd aangegeven, is het best om een onderscheid te maken tussen het persoonlijk ervaren conflict (de conflictkwestie), de interactie (het conflictgedrag/ de conflicthantering) van partijen en de gevolgen van hun interactie (conflictuitskomsten) (Giebels en Euwema, 2010).

Conflicthantering door de ene partij roept reacties op bij de tegenpartij en deze reacties versterken of verzwakken de eerder waargenomen strijdigheid tussen eigen belangen, inzichten, meningen of interpretaties en die van de andere partij of partijen. Deze interactie gaat net zolang door totdat één van de partijen zich gewonnen geeft, het veld ruimt, de tegenpartij overtuigt en gelijk krijgt of er in gezamenlijkheid een oplossing wordt gevonden waar beiden goed mee kunnen leven. Dit zijn mogelijke conflictuitskomsten (de Dreu, 2005).

Het grote voordeel van het opdelen van het conflictproces in conflictervaringen, conflicthantering en conflictuitskomsten, is dat de vraag waar het conflict over gaat losgekoppeld wordt van de vraag hoe partijen met het conflict omgaan, wat op haar beurt weer losgekoppeld wordt van de vraag welke (mogelijke) uitkomsten partijen (kunnen) bereiken. Kortom: de opdeling in drie deelcomponenten bevordert een fijnzinniger analyse van conflicten en helpt bij een meer gerichte interventie (de Dreu, 2005).

### 3.1.2.2 *Escalatieladder van conflicten (Glasl)*

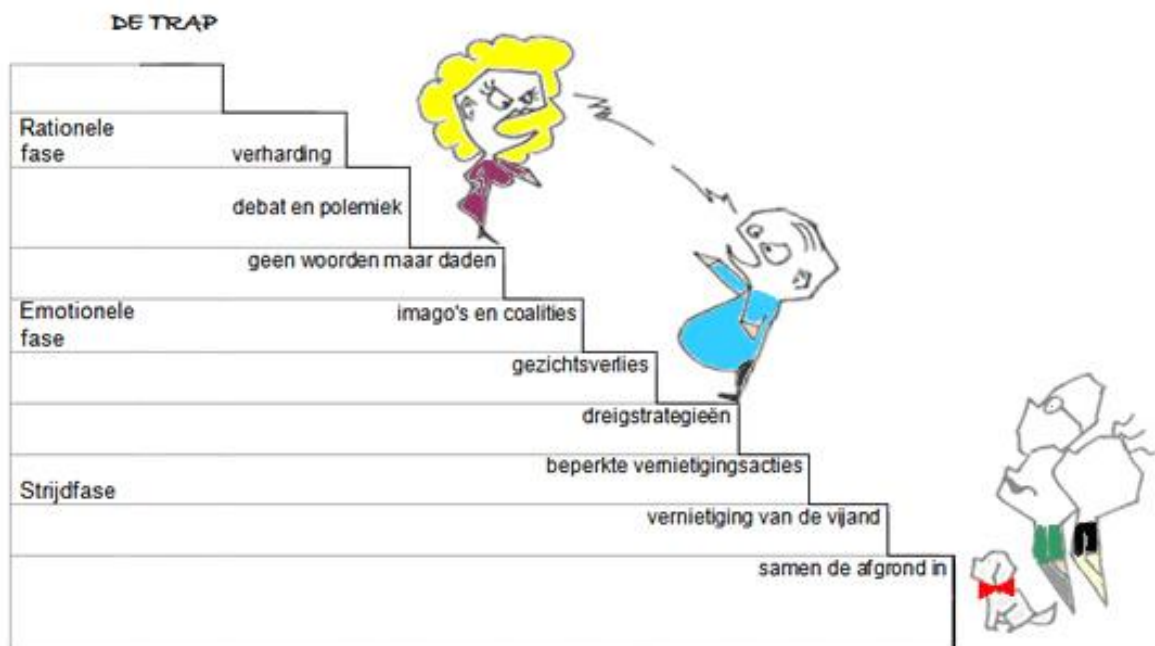
Het escalatiemodel van Glasl (2000; in Prein, 2009a) (zie figuur 1) gaat uit van de veronderstelling dat de escalatie van een conflict niet geleidelijk verloopt, maar dat dit een stapsgewijs proces is. Een conflict is op te vatten als een dynamisch proces, dat zich ontwikkelt (meestal van kwaad naar erger) en waarin verschillende fasen en episodes te onderkennen zijn. Twee partijen zijn doorgaans niet continu, maar periodiek met elkaar in openlijk conflict verwickeld. Periodes van latent of sluimerend conflict wisselen die van manifest conflict af. De gebeurtenissen binnen zo'n episode van manifest conflict beïnvloeden elkaar onderling in een voortdurend proces van escalatie en de-escalatie (Bannink, 2006).

Glasl (1977; in Bannink, 2006) heeft negen escalatiegraden van een conflict beschreven, die in drie hoofdfasen te verdelen zijn. In de eerste fase wordt het conflict (nog) gezien als een probleem dat gezamenlijk opgelost kan worden. Naast de strijdige belangen zien de partijen ook nog gemeenschappelijke belangen (Prein, 2009a). De conflictpartijen zijn zich bewust van de spanningen en tegenstellingen, maar spannen zich in om er op een rationele en beheerste wijze mee om te gaan. Naast de zakelijke verschillen geeft ook de manier van omgaan met elkaar aanleiding tot irritaties. Er is echter nog wel een duidelijke intentie er via samenwerking uit te komen (win-winsituatie). Vaak is het bij elkaar brengen van de partijen, met eventueel een derde erbij, voldoende om een oplossing te

vinden. Wanneer het in deze fase niet lukt om tot een oplossing te komen, verharden de standpunten zich. De waarnemingen worden steeds electiever en het wantrouwen neemt toe.

Zo komen conflicten in de tweede fase. Hierbij wordt het conflict gezien als een strijd die gewonnen moet worden (winnen of verliezen), ten koste van de ander. In deze fase zien de betrokkenen alleen nog de strijdige belangen en richten ze zich vooral op de verschillen wat het wantrouwen doet toenemen (Prein, 2009a). Subjectieve factoren komen centraal te staan. Niet meer de onderliggende oorzaak, maar de wederzijdse relatie wordt de belangrijkste bron van spanning. Het wantrouwen en de vijandigheid nemen zo sterk toe dat partijen geen kans meer zien om het conflict in samenwerking op te lossen (win-verliessituatie). Beide partijen zoeken naar anderen die hen steunen in de strijd en proberen een machtsblok te vormen. De integriteit van de tegenpartij wordt openlijk betwijfeld. Over en weer worden harde eisen geformuleerd en er wordt gedreigd met maatregelen om de ander onder druk te zetten. In deze fase is een oplossing zonder hulp van een onpartijdige buitenstaander niet waarschijnlijk meer. Bij een inadequate aanpak glijdt het conflict dan al snel af naar fase 3 (Bannink, 2006).

In de laatste fase wordt het conflict gezien als een totale oorlog, waarin de ander tot iedere prijs vernietigd moet worden. De partijen zien in dat er niets meer te winnen valt. Ze kunnen hoogstens hun eigen schade wat meer beperken dan die van de andere partij. Hierdoor treden verbittering en verharding op (Prein, 2009a). De enige bevrediging is nog dat de vijand mede ten onder gaat (verlies-verliessituatie) (Bannink, 2006).



Figuur 1 Escalatieltrap Glasl (2000; in Prein, 2009a)

Ten aanzien van conflicten in fase 1 zijn interventies gericht op het herstel van de communicatie tussen de partijen zinvol. Soms kan een derde persoon als gespreksleider fungeren. Het gaat in deze fase dus vooral om gespreksfacilitatie. In fase 2 is procesbegeleiding zinvol en biedt bemiddeling vaak uitkomst, terwijl in fase 3 arbitrage of rechtspraak aangewezen is (Bannink, 2006).

### 3.1.3 Theorie bemiddeling

#### 3.1.3.1 *Ontstaan van bemiddeling in België*

Conflicten en conflicthantering zijn van alle tijden. De vroegste vorm om conflicten op te lossen, was met geweld. De persoon met de grootste kracht (de persoon met macht) was de winnaar, de zwakkere persoon was de verliezer. Toch was kracht niet altijd de beste manier om conflicten op te lossen, omdat niet steeds een eerlijk resultaat bereikt werd. De maatschappij bedacht een andere aanpak om conflicten te beslechten: procesvoering. Gedurende de laatste paar eeuwen gingen mensen, die conflicten niet zelf konden oplossen, naar de rechtbank om een rechter te vragen om een oplossing op te leggen. Rechters, die werden gezien als de beste mensen in de samenleving om te komen met oplossingen voor complexe problemen, namen zo goed als mogelijk besluiten door wetten toe te passen op de feiten. Ze probeerden zo om de belangen van het individu in evenwicht te brengen met de belangen van de samenleving. Door de procedurele waarborgen en regels werd procesvoering als superieur beschouwd aan het zelf aanpakken van de conflicten. Toch was procesvoering over het algemeen pas het laatste redmiddel. Voordat mensen naar de rechtbank trokken, hebben ze meestal wel geprobeerd om zelf de conflicten op te lossen of hebben ze advies of begeleiding ingewonnen bij een expert (Stitt, 2004).

De laatste jaren werd het procesvoeren voor velen echter de eerste stap om conflicten op te lossen. Het werd vaak de natuurlijke reactie van de betrokkenen om een rechtszaak aan te spannen om zo hun rechten af te dwingen (Federale overheidsdienst justitie, 2008). Toch blijkt procesvoering niet steeds de beste manier te zijn om conflicten aan te pakken (Stitt, 2004). Een rechtszaak leidt vaak tot een onherstelbare breuk in relaties, vooral wanneer het gaat over een conflict met personen uit de onmiddellijke omgeving, zoals familieleden, de werkgever of burens. Het is immers zo dat een rechtszaak een "trauma" kan veroorzaken, ongeacht het verloop en de afloop van de zaak (duur, lange procedures, strenge en strikte sfeer, agressieve debatten, ...). Bovendien is het bij een rechtszaak vaak "alles of niets": een proces win je of verlies je (Federale overheidsdienst justitie, 2008).

Er werd dus op zoek gegaan naar nieuwe en innovatieve methoden om met conflicten om te gaan, waardoor het aantal rechtzaken zou kunnen afnemen. Een daarvan is Alternative Dispute Resolution (ADR) of alternatieve geschillenregeling. ADR is sinds de jaren '70 van de vorige eeuw in ontwikkeling in de Verenigde Staten. In België en de ons omringende landen werden ook sinds het eind van vorige eeuw initiatieven ondernomen om bemiddeling uit te werken (Fleerackers, 2008). Dit resulteerde tot een bekrachtiging van de Wet tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek in verband met bemiddeling op 21 februari 2005. Deze wet heeft de bemiddeling een duidelijkere plaats gegeven in het burgerlijk procesrecht (Allemeersch, 2008). De wet veralgemeent de bemiddeling als instrument voor conflictoplossing. Dit betekent dat in alle voorziene materies (familiaal, burgerlijk, commercieel en sociaal) bemiddeling nu evenwaardig is aan de burgerrechtelijke procedure en de arbitrage (Federale overheidsdienst justitie, 2008).

#### 3.1.3.2 *Begripsbepaling*

Er zijn in de literatuur verschillende definities terug te vinden van bemiddeling. In Engelstalige literatuur wordt gesproken over mediation. Dat wordt door de Standards of Practice van onder andere de American Bar Association (ABA) gedefinieerd als '*a process in which an impartial third party facilitates communication and negotiation and promotes voluntary decision making by the parties to the dispute*' (Brennikmeijer, 2009, p. 8).

Ook in Nederland verkiest men de term mediation boven bemiddeling. Bemiddeling wordt daar niet gezien als een goede vertaling van mediation, omdat het in het Nederlandse taalgebruik een veel bredere betekenis heeft dan wat met mediation bedoeld wordt. Een eventuele vertaling zou conflictbemiddeling kunnen zijn. Mediation gedefinieerd als *'een vorm van bemiddeling in conflicten, waarbij een neutrale bemiddelingsdeskundige, de mediator, de communicatie en onderhandelingen tussen partijen begeleidt om vanuit hun werkelijke belangen tot een gezamenlijk gedragen en voor ieder van hen optimale besluitvorming te komen'* (Brenninkmeijer, 2009, p 6).

In België wordt de term bemiddeling of conflictbemiddeling gehanteerd. Bemiddeling wordt door de Federale overheidsdienst justitie omschreven als een *'vrijwillig en vertrouwelijk proces voor het beheer van conflicten waarbij de partijen een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde, de bemiddelaar. Zijn taak bestaat eruit de partijen te helpen om zelf, met volledige kennis van zaken, tot een billijke overeenstemming te komen die de behoeften van alle interveniërende partijen respecteert'*. In het verdere verloop van dit verslag zal ook steeds de term (conflict)bemiddeling gehanteerd worden.

Binnen al deze definities zijn een vijftal typerende kenmerken op te merken. Het eerste kenmerk is zelfbeschikking. Bij bemiddeling heeft de bemiddelaar geen besluitvormende rol. Het zijn de partijen zelf die vanuit hun zelfstandigheid of autonomie beslissen over de uitkomst van hun conflict. De bemiddelaar heeft primair tot doel om die zelfbeschikking te steunen en te stimuleren. Dat de besluitvorming bij de partijen zelf ligt, is een wezenlijk verschil met andere vormen van conflictoplossing, zoals bij rechtspraak, arbitrage of geschillencommissie. Daarbij beslist een neutrale derde of de uitkomst van het conflict (geschiloplossing boven partijen). Bij bemiddeling zal deze neutrale derde dus niet boven maar tussen de partijen staan (Brenninkmeijer, 2009; Prein, 2010).

Het tweede kenmerk betreft de vrijwilligheid. Onder vrijwilligheid wordt verstaan dat de partijen ermee instemmen dat de bemiddelaar hen begeleidt in het bemiddelingsproces en dat de deelname aan het proces afgebroken kan worden wanneer een partij de zin van de bemiddeling niet meer ziet zitten (Brenninkmeijer, 2009). Dit betekent echter niet dat bemiddeling vrijblijvend is. De betrokken partijen hebben wel een inspanningsverplichting (Giebels, en Euwema, 2010).

Ten derde is vertrouwelijkheid kenmerkend voor bemiddeling. Het succes van het bemiddelingsproces hangt samen met de vertrouwelijkheid ervan. Partijen moeten zich vrij voelen om tijdens de bemiddeling te spreken over waar het hen werkelijk om gaat en moeten vrij kunnen nadenken over mogelijke uitkomsten, zonder dat de andere partij daar een beroep op kan doen wanneer de bemiddeling mislukt. Daarom is het uitgangspunt dat datgene dat aan de bemiddelingstafel besproken wordt en datgene dat specifiek ten behoeve van een bemiddeling opgesteld wordt, vertrouwelijk blijft (Brenninkmeijer, 2009).

Opvallend is ook dat er steeds over een proces gesproken wordt. Een bemiddeling is opgebouwd uit verschillende fasen: van intake, naar exploratie, naar onderhandelingen en naar afronding. De opbouw van het bemiddelingsproces is niet willekeurig, maar berust op de uitkomst van onderzoek naar hoe mensen met conflicten omgaan en hoe geschillen zo effectief mogelijk kunnen worden opgelost (Brenninkmeijer, 2009).

Belangrijk daarbij is dat de bemiddelaar neutraal en onpartijdig is. Een neutrale houding wil zeggen dat een bemiddelaar geen belang mag hebben bij een bepaalde uitkomst en niets mag doen wat de autonomie van de deelnemers te zeer ondermijnt. Hij kan dus niet proberen om het proces een bepaalde richting uit te sturen, maar moet zich zo veel mogelijk buiten (de inhoud) van het conflict

houden. Onpartijdigheid houdt in dat de bemiddelaar geen blijk geeft (in woord en daad) van een voorkeur voor een van beide deelnemers en niet mag handelen vanuit een bepaalde vooringenomenheid tegen een van hen. Het gaat er dus om dat de bemiddelaar beide partijen hetzelfde behandelt (Prein, 2010).

Tot slot is bemiddeling steeds toekomstgericht. Het doel van een bemiddeling kan het beslechten van het huidige conflict inhouden. Daarnaast kan men ook streven naar het verbeteren van de onderlinge relatie, waardoor men in de toekomst zelf een eventueel nieuw conflict kan oplossen. Indien dit niet mogelijk is, zal men streven naar het op een zo goed mogelijke manier beëindigen van de onderlinge relatie, met minimale emotionele en psychologische schade (Bannink, 2006). Bonenkamp (2009) stelt dat hiervoor het perspectief van partijen op de toekomst gericht moet worden in plaats van op het verleden. Hierbij benadrukt hij een wezenlijk verschil tussen een gerechtelijke procedure en het bemiddelingsproces. Bij de gerechtelijke procedure zijn de pijlen vooral gericht op de feiten in het verleden, de juridische gevolgen van deze feiten en de standpunten die hierover kunnen worden ingenomen. In het bemiddelingsproces staan niet de feiten en de standpunten centraal, maar de onderliggende bedoelingen, wensen en belangen van partijen. Niet het oordelen over het verleden, maar het inrichten van de toekomst staat centraal (Bonenkamp, 2009).

Dit toekomstgericht werken, blijkt ook uit de bovenstaande definities. Bij bemiddeling wordt gestreefd naar een win-winsituatie. Er wordt een oplossing gezocht die voor beide partijen voldoet aan hun belangen. Ook dit is een verschil met de traditionele conflicthantering, waarbij steeds één partij wint en de andere verliest (Brennikmeijer, 2009).

### 3.1.3.3 *Mogelijkheden en beperkingen*

Conflictbemiddeling met behulp van een bemiddelaar wordt vaak gezien als een minder kostbaar, minder tijdrovend en bevredigender alternatief voor de gang naar de rechter. Sterker nog, de rechter is vaak een stok achter de deur. Dit kan mede verklaren waarom bemiddeling zo succesvol is. Onderzoek laat zien dat het overgrote deel van de bemiddelingstrajecten slaagt, dat een ruime meerderheid van de partijen zich in de regel ook aan de gemaakte afspraken houdt en dat partijen doorgaans zo tevreden zijn dat zij opnieuw voor bemiddeling zouden kiezen in een soortgelijke situatie (Combrink-Kuiters, Niemeijer en ter Voert, 2003).

Bemiddeling blijkt een effectieve methodiek te zijn binnen diverse situaties: samenwerking in team (o.a. De Dreu en Weingart, 2003), echtscheiding (o.a. Kelly, 2004), onderhandelen met ouder(s) over de plaatsing van hun kind binnen bijzondere jeugdzorg (o.a. Emery, Laumann-Billings, Waldron, Sbarra en Dillon, 2001; Firestone, 2009),... Teams blijken na bemiddeling beter samen te werken en betere prestaties te leveren. Binnen echtscheiding wordt via bemiddeling sneller tot een akkoord gekomen, dat ook langer wordt nageleefd in vergelijking met een proces voor de rechtbank. Bemiddeling blijkt ook een goede methode om ouders van bij het begin bij het beslissingsproces te betrekken, waardoor ze minder negatief ten opzichte van de plaatsing van hun kinderen staan.

Tot slot staan ouders minder negatief ten opzichte van de plaatsing van hun kinderen als ze vanaf het begin bij het proces betrokken worden. De vraag kan gesteld worden of pleegzorg geen combinatie is van al deze situaties. Binnen pleegzorg wordt verwacht dat pleegouders en ouders samenwerken binnen een team. Daarnaast delen ze het ouderschap over het kind, net zoals een scheidend echtpaar het ouderschap dient te verdelen. Door met de ouders de onderhandelen over de plaatsing van hun kind, worden ze empowered en krijgen ze een stem binnen pleegzorg.



Hoewel bemiddeling effectief blijkt te zijn, komt uit onderzoek naar voor dat niet alle situaties bemiddelbaar zijn. Combrink- Kuiters et al. (2003) hebben drie criteria opgesteld waaruit de bemiddelbaarheid van een situatie af te leiden is. Onderhandelingsruimte wordt als eerste genoemd. Het betreft de aanwezigheid van onderwerpen waarover kan bemiddeld worden. Indien partijen elkaar niets te bieden hebben, kan er niet bemiddeld worden. Onderhandelingsbereidheid vormt het tweede criterium. De betrokken partijen dienen bereid te zijn om hun probleem op te lossen via bemiddeling. De partijen dienen bereid te zijn om met elkaar aan tafel te overleggen over wat hen verdeeld houdt. Dit betekent dat ze bereid dienen te zijn om naar elkaar te luisteren en dat een zeker reflectief vermogen aanwezig dient te zijn. Tot slot dient rekening gehouden worden met de escalatie van een conflict. Zoals hierboven reeds werd aangegeven blijkt bemiddeling bij ernstig geëscaleerde conflicten geen geschikte methodiek te zijn. Conflicten die zich in fase 3 bevinden zijn dan ook niet meer bemiddelbaar.

### 3.1.3.4 Bemiddelingsproces

Bemiddeling verloopt steeds via een vaste volgorde van fasen. Het proces vangt aan met de voorbereidingsfase. Hierin neemt iemand contact op met de bemiddelaar. Deze zal dan informatie verzamelen en nagaan of de situatie bemiddelbaar is. Hij schetst ook een duidelijk beeld over wat bemiddeling is en wat de rol van een bemiddelaar is. Tijdens deze voorbereidende fase wordt nog niet diep ingegaan op het conflict. Indien een conflict niet bemiddelbaar is, wordt er geen proces opgestart. Na de voorbereidingsfase volgt de openingsfase. Dit is de eigenlijke start van de gezamenlijke gesprekken. Tijdens de opening stelt de bemiddelaar zichzelf, zijn rol en taken voor. Hij licht ook toe wat bemiddeling is, geeft uitleg over de verwachtingen, het engagement en de verwachte tijdsduur. Tijdens de openingsfase heeft de bemiddelaar mogelijkheid tot caucus (het voeren van afzonderlijke gesprekken met elke betrokkene). Deze aparte gesprekken dienen als voorbereiding op de exploratiefase. Tijdens de openingsfase dient de bemiddelaar er over te waken dat hij niet teveel informatie geeft. De betrokkenen ervaren een emotionele spanning en nemen waarschijnlijk niet veel informatie op. De echte bemiddeling begint in de exploratiefase. Hierbij worden de conflicten en de kwesties die spelen verkend. De partijen voelen zich inhoudelijk en emotioneel gehoord. Hierdoor ontstaat een de-escalatie van het conflict en vermindert de spanning. De bemiddelaar zal hier vooral onnuttige informatie omzetten in nuttige informatie en het perspectief op de toekomst richten in plaats van op het verleden. Heel belangrijk in deze fase is dat de betrokkenen luisteren naar elkaar. Na het exploreren worden de kwesties gedraaid en gecategoriseerd. Tijdens de draai- en categoriseringsfase wordt gepeild naar de onderliggende belangen. Een conflict ontstaat namelijk pas als de onderliggende belangen van tenminste één van de betrokkenen geschaad is. In deze fase is het belangrijk om deze belangen te achterhalen en te zoeken naar wederzijds begrip voor elkaars belangen. Nadien worden deze belangen gecategoriseerd in gezamenlijke, verenigbare en tegenstrijdige belangen. Gezamenlijke belangen zijn belangen die alle partijen gemeen hebben. Verenigbare belangen komen voor als de ene partij een belang heeft dat de ander niet nastreeft, maar waar hij begrip voor kan opbrengen. Indien er geen begrip kan gevonden worden voor elkaars belangen, is er sprake van tegenstrijdige belangen. Indien er meer dan vijf belangen aangereikt wordt, is het aan te raden om een onderhandelingsvolgorde te bepalen. Hierbij geven de betrokkenen aan welke thema's volgens hen zeker aan bod dienen te komen en waarvoor een oplossing gezocht dient te worden. Na het goed verkennen van de conflictkwesties en de onderliggende belangen, wordt gebrainstormd over mogelijke oplossingen. Tijdens deze onderhandelingsfase is het belangrijk dat er zo breed mogelijk gezocht wordt naar mogelijke oplossingen, zonder deze meteen te beoordelen. Hierbij is het belangrijk dat de betrokkenen de eigen oplossing durven loslaten. Na het aanreiken van mogelijke oplossingen tijdens de brainstorm, worden de oplossingen geëvalueerd op bruikbaarheid, haalbaarheid, wenselijkheid,... Hier dient de bemiddelaar de onderhandelingen te leiden. Via deze onderhandelingen komt men tot een besluit. Indien dit bereikt is, komt men in de besluitvormingsfase. Afspraken worden gefinaliseerd en ondertekend voor akkoord door beide partijen. Tijdens de afsluitingsfase wordt tenslotte een vervolgprocedure opgesteld en wordt de bemiddeling afgerond (Bonenkamp, 2009; Prein, 2010; Giebels en Euwema, 2010).

### 3.1.3.5 *Interventietechnieken bemiddeling*

Binnen bemiddeling worden een vaste set van gesprekstechnieken gehanteerd.

Volgens Lang en van der Molen (2009) kunnen gesprekstechnieken ingedeeld worden in twee hoofdklassen, namelijk luistervaardigheden en regulerende vaardigheden. Volgens hen behoren beiden tot de basishouding en basisvaardigheden van elke hulpverlener.

Luistervaardigheden hebben als doel de spreker ruimte te geven om zijn verhaal op zijn manier te vertellen. Het initiatief ligt dus bij de spreker. Luisteren heeft in het gewone taalgebruik de betekenis het 'oplettend naar iets horen met de bedoeling om het gesprokene te verstaan' (Van Dale, 2013). Dit betekent dat de luisteraar zich stil houdt. De gesprekstechniek luisteren is echter meer dan dit. Het gaat hier meer om actief luisteren, waarbij de luisteraar door (kleine) acties en interventies aan de spreker laat merken dat hij volgt wat deze zegt. Het omvat ook acties die de spreker stimuleren om verder te vertellen en om zijn informatie overzichtelijk te maken. Binnen de luistervaardigheden kan een onderscheid gemaakt worden tussen vaardigheden die niet-selectief en (wel) selectief zijn. Met niet-selectieve luistervaardigheden wordt bedoeld dat de spreker weinig invloed uitoefent op de inhoud van het verhaal van de spreker. Hij laat deze alle ruimte om zijn verhaal te vertellen en reageert eigenlijk alleen door aandacht te geven. Dit wordt in de literatuur vaak benoemd als actief luisteren. Deze luistervaardigheden zijn vooral bedoeld om de spreker te stimuleren om te vertellen. Niet-selectieve luistervaardigheden binnen bemiddeling zijn gebruik maken van lichaamstaal, verbaal volgen en gebruik maken van stiltes. Met selectieve luistervaardigheden wordt bedoeld dat de luisteraar door het gebruik ervan bepaalde aspecten van het verhaal van de spreker selecteert, omdat hij ze belangrijk vindt en zo ertoe bijdraagt dat de spreker daarover verder praat (Lang en van der Molen, 2009). De selectieve luistervaardigheden van een bemiddelaar zijn: vragen stellen, parafaseren, gevoelsreflecties formuleren, spiegelen en samenvatten.

Regulerende vaardigheden hebben als doel te zorgen voor duidelijkheid over de gang van zaken in het gesprek, zowel voor de spreker als de luisteraar. Die duidelijkheid bevordert ook de zinvolle voortgang van het gesprek (Lang en van der Molen, 2009). Regulerende vaardigheden gaan over het openen van een gesprek, het terugkoppelen naar begindoelen, afsluiten van een gesprek,... Aangezien verwacht wordt dat elke hulpverlener dit vlot hanteert, wordt hierop in dit rapport niet dieper ingegaan.

Tot slot geven Lang en van der Molen (2009) aan dat er ook nuancerende vaardigheden bestaan. Soms is het nodig om een meer genuanceerde visie op een probleem te ontwikkelen. Hierbij zal de luisteraar actiever optreden. De bedoeling is dat de spreker een ander perspectief op zijn problemen krijgt. Het gaat hier om het positief heretiketteren en herkaderen van wat werd gezegd.

### **3.1.4 Besluit**

Conflicten zijn te beschouwen als een dynamisch proces, dat uit verschillende fasen bestaat. De onderlinge interactie speelt daarbij een belangrijke rol. De escalatie van een conflict bepaalt welke aanpak het meest aangewezen is. Soms is bemiddeling niet aangewezen.

Bemiddeling is een effectieve manier van conflicthantering, wanneer er onderhandelingsruimte, onderhandelingsbereidheid en nog geen te verre escalatie van het conflict aanwezig is. Bemiddeling verloopt via een vast proces en gebruikt vastgelegde technieken. Bovendien blijkt het een effectieve manier te zijn om conflicten tussen partijen bespreekbaar te maken en samen met hen oplossingen te

zoeken. Er wordt vermoed dat deze visie en methode, nog nieuw binnen de pleegzorgsector en de welzijnssector in het algemeen, erg zinvol kan zijn.

### **3.2 Interview met een bemiddelaar**

#### **3.2.1 Inleiding**

In de literatuur worden duidelijke gesprekstechnieken omschreven. Het is echter niet steeds duidelijk hoe en wanneer deze in praktijk gehanteerd worden. Vandaar dat er geopteerd werd om een bemiddelaar te interviewen. Dit kan namelijk zinvolle informatie opleveren voor de praktische uitwerking van het begeleidingsprogramma.

Het interview werd afgenomen van een bemiddelaar die erkend is door de federale bemiddelingscommissie. Ze heeft als specialisatie sociale bemiddeling en heeft ervaring met bemiddeling in conflicten binnen de arbeidswereld.

#### **3.3 Methode**

Er werd gebruik gemaakt van een semi-gestructureerd interview. Meer informatie over de definitie, betrouwbaarheid en validiteit van een semi-gestructureerd interview is terug te vinden in hoofdstuk 4, paragraaf 2.2.

Van het interview werd een thematische samenvatting opgesteld. Deze wordt hieronder weergegeven.

### **3.4 Mensen samenbrengen die problemen / ruzie hebben**

#### **3.4.1 Duidelijkheid over doel**

Er is steeds een partij die zich aanmeldt bij de bemiddelaar. Vooreerst worden de verwachtingen bevraagd: wat wil je dat ik voor je doe? Wat wil je bereiken? De aanmelder dient steeds zelf het probleem op tafel te leggen. De bemiddelaar organiseert alleen de gesprekken om tot een oplossing te komen.

#### **3.4.2 Overtuigen tot deelname**

Het is belangrijk om steeds alle partijen uit te nodigen voor een gesprek. Soms wil een partij niet deelnemen aan een bemiddelingsgesprek. De uitnodiging tot een gesprek kan dan als volgt zijn: *'ik heb vernomen dat er moeilijkheden zijn. Ik ben gecontacteerd door ..., omdat hij graag tot een oplossing van het probleem wil komen. Om tot die oplossing te komen, heb ik jou nodig. Zonder jou kan het probleem niet opgelost worden. Zie je het zitten om hierover rond de tafel te gaan zitten? Ik kan mij namelijk voorstellen dat dit voor jou ook niet zo gemakkelijk is.'*

Volgende elementen komen hierin duidelijk naar voor:

- Benadrukken dat elke partij nodig is om tot een oplossing te komen.
- De persoon wordt aangesproken op zijn verantwoordelijkheid en zijn betrokkenheid op de situatie. Hij wordt gewezen op zijn rol.
- Het is voor hem ook belangrijk om bij deze situatie betrokken te blijven.
- De ongemakkelijke situatie voor hem: hij heeft ook hinder van het probleem.

De bemiddelaar gaat dus op zoek naar het belang van de persoon om deel te nemen aan het gesprek, om mee te zoeken naar een oplossing voor het probleem.

Indien een partij blijft kiezen om niet deel te nemen, kan hij gewezen worden op de consequenties hiervan. Hoe kan/zal dit gedrag gepercipieerd worden door belangrijke anderen? Hoe wil hij ermee omgaan wanneer hij bij anderen de indruk wekt van minder inzet/betrokkenheid te tonen/hebben? Wil hij dat bereiken? Of wil hij liever niet die indruk wekken?

Indien een partij zegt te willen deelnemen, maar telkens niet komt opdagen op de afspraak, dient dit benoemd te worden. Voorbeeld: *'toen was je ziek, toen had je auto panne, toen ... Het is toch jammer dat je daardoor niet naar de afspraken bent kunnen komen. Begrijp je dat anderen dit jammer vinden? Hoe zou dit gedrag overkomen bij de anderen? Kan je begrijpen dat anderen nu denken dat je niet meer mee wil werken? Hoe pakken we dat aan?'*. Het is heel belangrijk om enkel feiten, gedrag, acties op te sommen en geen interpretaties te geven. Daarnaast wordt ook weer stil gestaan bij de consequenties van het gedrag.

### **3.4.3 Visies op bemiddeling: aparte of gezamenlijke gesprekken**

Eens de partijen overtuigd zijn om deel te nemen, dient er gekozen te worden voor aparte of gezamenlijke gesprekken. Er zijn twee uiteenlopende visies op bemiddeling. Bij de eerste visie worden de betrokken partijen van aan de start samengebracht. Bij deze benadering gaat men er van uit dat personen zichzelf kunnen verwoorden in het bijzijn van anderen. Er wordt benadrukt dat het niet belangrijk is dat de bemiddelaar de ene of de andere partij begrijpt. Ze moeten elkaar begrijpen. Het gesprek wordt gestart met het benadrukken van de neutrale positie van de bemiddelaar. Nadien wordt het probleem geïntroduceerd door de bemiddelaar. Dit kan als volgt: *'ik heb vernomen dat er moeilijkheden zijn. Wie wil mij daar iets meer over vertellen? Is het voor jou goed dat XX begint?'* De betrokkenen bepalen dus zelf welke thema's besproken worden en de volgorde waarin de sprekers aan bod komen. Het voordeel van deze benadering is de gezamenlijke start. Beide partijen hebben samen het eerste gesprek met de bemiddelaar, waardoor geen van beide partijen de mogelijkheid heeft om in een apart gesprek de bemiddelaar te overtuigen van zijn gelijk.

De tweede benadering is pendelbemiddeling of caucus. Hierbij pendelt de bemiddelaar van de ene partij naar de andere. Hij zal met elke betrokkene afzonderlijk het probleem bespreken en steeds tussen beide partijen pendelen om tot een oplossing te komen. Er is wel steeds open communicatie: iedereen wordt op voorhand geïnformeerd dat er aparte gesprekken zullen plaats vinden. Er zijn bemiddelaars die enkel caucus gebruiken. Sommige bemiddelaars gebruiken eerst caucus, om nadien de mensen samen te brengen en gezamenlijk verder te gaan. Bij het begin van de aparte gesprekken benadrukt de bemiddelaar zijn neutrale positie. De betrokkene vertelt zijn probleem tegen de bemiddelaar, maar het is niet de bedoeling dat de bemiddelaar de betrokkene begrijpt of al naar oplossingen gaat zoeken. Samen met de bemiddelaar wordt bekeken wat wordt meegenomen naar

het volgende gesprek: wat wil je aan de andere partij doorgeven? Hoe gaan we dit doen? Indien nodig wordt ook stilgestaan bij het samenbrengen van de mensen: Hoe kunnen we ervoor zorgen dat we samen een gesprek kunnen hebben? Dat jullie samen in één ruimte zijn? Wat als het jou teveel wordt? Hoe ga je dit aangeven? Hoe kunnen we dit aanpakken? Tot slot geeft de bemiddelaar aan hoe het gezamenlijk gesprek zal verlopen: de neutrale positie van de bemiddelaar, de verwijzing naar de aparte gesprekken en de boodschap die ze willen vertellen. Zoals aangegeven, is het mogelijk dat er na een afzonderlijk gesprek een gezamenlijk gesprek plaatsvindt. Dit gezamenlijk gesprek werd met alle partijen reeds apart voorbereid. Bij het begin van het gezamenlijk gesprek benadrukt de bemiddelaar zijn neutrale positie. Hij maakt een verwijzing naar de aparte gesprekken: *'ik heb reeds met u op moment x een gesprek gehad en op moment y met u een gesprek gehad. Wat er tijdens die gesprekken besproken werd, is vertrouwelijk. Toch hebben we toen afgesproken wat we vandaag aan elkaar wouden vertellen. Wie wil er beginnen? Is het voor jou goed als x begint?*

De bedoeling is hen actief maken: wat willen ze zelf op tafel leggen. De bemiddelaar doet het NIET voor hen.

De voorkeur van de geïnterviewde gaat uit naar het starten met gezamenlijke gesprekken bij een bemiddeling. Wanneer er een zwakkere partij is ten aanzien van de andere, is het beter om te starten met een individueel gesprek om de zwakkere partij voor te bereiden op het gezamenlijk gesprek. Ook indien er een groot conflict is tussen beide partijen, kan het aangewezen zijn om aparte gesprekken te houden in de beginfase. Om het evenwicht te bewaren, doe je dan ook eerst een apart gesprek met de andere partij.

### **3.5 Fasen in een bemiddelingsgesprek**

Indien men kiest voor gezamenlijke gesprekken vanaf het begin, start vanaf het eerste gesprek de eerste fase. Indien men opteert voor aparte gesprekken, begint de eerste fase vanaf de gezamenlijke gesprekken.

#### **3.5.1 Fase 1: Standpunt innemen, oorlog voeren onder regie**

Tijdens de eerste fase is het de bedoeling dat beide gesprekspartners aan de bemiddelaar hun standpunt vertellen over de situatie (en dus niet tegen elkaar). Beiden zitten dan tegenover de bemiddelaar en naast elkaar.

Mensen zijn tijdens dit eerste gesprek gewoonlijk zeer op hun ongemak. Ze zijn zenuwachtig over wat gaat gebeuren. Zolang mensen hiermee zitten, nemen ze de helft van de informatie die gegeven wordt, niet op. Daarom is het nodig om van bij het begin van het gesprek duidelijk te maken wat het doel is van het gesprek: vertellen over het probleem tegen de bemiddelaar (zie boven voor introductie).

Soms worden bij het begin van het gesprek afspraken gemaakt met betrekking tot het luisteren naar elkaar, elkaar laten uitspreken,... Dit is echter niet altijd nodig. Als mensen heel zenuwachtig zijn bij het begin van dit gesprek, nemen ze deze informatie niet op. Bovendien kan het helpen als de bemiddelaar aangeeft wat de afspraken zijn: *'Jij gaat nu jouw standpunt vertellen en jij gaat luisteren. En dat is voorlopig al genoeg. Ik ga jou begeleiden om te vertellen en jou om te luisteren. Op het einde van het gesprek zien we dan wel hoe het verder moet'.*

Het komt voor dat er ruzie wordt gemaakt of dat men elkaar uitscheldt. Men dient een verschil te maken tussen ruzie maken en eindeloos elkaar uitschelden. Ruzie maken moet kunnen. Dat is de reden waarom ze er zitten. Een bemiddelaar is er om deze oorlog te regisseren. Mensen moeten het conflict kunnen benoemen en daarbij is ruzie maken een logisch onderdeel. Wanneer mensen het probleem gewoon ontkennen, wordt het veel moeilijker. Eindeloos en onconstructief elkaar uitschelden moet beperkt worden. Op voorhand gespreksafspraken maken, zoals 'elkaar laten uitspreken' of 'stem niet verheffen' blijken uit ervaring niet steeds te werken. Wat duidelijk wel helpt, is het gedrag benoemen: *'ik zie dat u rechtstaat en uw stem verheft', 'ik zie dat u begint rond te lopen'*. Belangrijk hierbij is om geen interpretatie te geven aan het gedrag, maar enkel het gedrag te benoemen. Soms kan door het gedrag te benoemen de situatie vanzelf bekoelen. Indien de partijen elkaar verwijten blijven maken en discussies voeren, kan de bemiddelaar op voorhand de vraag stellen hoe de eerste tien minuten van het gesprek rustig kunnen verlopen. De voorwaarden en suggesties die beide partijen geven, respecteert de bemiddelaar, maar hij mag deze wel in vraag stellen.

### **3.5.2 Fase 2: belang, behoeften blootleggen**

In de tweede fase wordt er gepeild naar de onderliggende behoeften en verwachtingen. De standpunten werden reeds aan de bemiddelaar verteld. Nu wordt dieper ingegaan op de standpunten (*'waarom is dit belangrijk voor u?'*) Het is de bedoeling om te peilen naar de behoeften van beide partijen. Vervolgens probeert de bemiddelaar de partijen te verbinden, door ze het standpunt van de andere te laten begrijpen (*Kan je begrijpen dat dit voor XX belangrijk is?*). Doordat de ene spreekt en de andere luistert, wordt erkenning gegeven. Deze fase peilt naar de gevoelens en zoekt daarin gemeenschappelijkheid, begrip en erkenning.

Tijdens deze fase is het 'horen' van elkaar van belang, niet zozeer het praten met elkaar.

Om zeker te zijn of ze elkaars standpunt goed begrepen hebben en er geen eigen interpretatie aan gegeven hebben, kan het helpen om aan het einde te vragen of de ene kort kan samenvatten wat de andere gezegd heeft. Indien de andere niet akkoord gaat met de samenvatting, kan hij dit aanvullen of corrigeren. Zo worden misverstanden vermeden.

### **3.5.3 Fase 3: Samen naar oplossingen zoeken**

In de derde fase wordt er gezocht naar oplossingen. Deze komen van de gesprekspartners zelf, niet van de bemiddelaar. Het kan zijn dat mensen al bepaalde oplossingen in hun hoofd hebben voor het probleem. De bemiddelaar kan deze oplossingen bevragen, maar tevens vragen of de persoon deze oplossing wil loslaten. Zo kan er samen naar een oplossing gezocht worden. Er worden dan meer concrete afspraken gemaakt.

Soms is het vinden van een oplossing niet belangrijk meer. Het krijgen van erkenning van de andere kan op zich al voldoende zijn.

### **3.6 Duur van de bemiddeling**

De eerste fase kan qua duur heel variërend zijn. Uit praktijkervaring blijkt dat er ongeveer 3 à 4 sessies van 2 uur nodig zijn om alle fasen te doorlopen. Soms kan het echter korter.

De snelheid van de opeenvolging van de sessies wordt tevens bij de mensen gelegd. Zij bepalen het tempo. Tussen de tweede en derde fase kan een langere periode van rusttijd gelaten worden. De bemiddelaar kan suggereren dat mensen reeds nadenken of zelfs samenkomen om over mogelijke oplossingen na te denken. Hierdoor kan het voorkomen dat fase 3 niet meer samen met de bemiddelaar gebeurt, maar dat mensen zelf samenkomen om tot oplossingen te komen.

### **3.7 Houding van de bemiddelaar**

De bemiddelaar heeft een neutrale positie. Het is niet de bedoeling om de mensen te begrijpen of om een kant te kiezen. De bedoeling is om ervoor te zorgen dat de mensen elkaar begrijpen. De bemiddelaar dient dit proces te faciliteren. Dit betekent dat de bemiddelaar beide partijen niet gelijkwaardig hoeft te behandelen. Hij mag de zwakkere partij meer ondersteunen.

Soms kan het nodig zijn om een voorbeeld te geven om iets te verduidelijken. De voorbeelden dienen steeds van de betrokkenen zelf te komen. De bemiddelaar kan uitzonderlijk zelf voorbeelden aanreiken. Toch dient het geven van voorbeelden beperkt te worden, want dit is gevaarlijk. Het gesprek kan opnieuw in een oeverloze discussie terecht komen of het voorbeeld kan ervoor zorgen dat de situatie beperkt wordt tot dit ene voorbeeld. Het is niet zozeer belangrijk om voorbeelden te geven, maar om te achterhalen waarom iets belangrijk is voor een partij.

De bemiddelaar streeft openheid na. Essentieel is dat hij heel duidelijk is over zijn eigen rol (*'Ik hoor je, maar ik ga ook de andere partij luisteren. Ik blijf ertussen staan en kies geen kant'*).

Qua gesprekstechnieken worden veel vragen gebruikt, om door de personen zelf toelichting te geven over hun bedoeling, wensen en verlangens. Daarnaast zal de bemiddelaar lichaamstaal, emoties en feiten benoemen, geen interpretaties maken van gedrag en indien nodig zaken herkadereën.

De bemiddelaar doet niet aan psycho-educatie betreffende het communiceren met elkaar omdat hier geen ruimte voor is. Mensen zitten namelijk midden in een conflict en in een stroom van emoties.

Wanneer mensen een slecht gevoel benoemen tijdens de gesprekken, is het voor de bemiddelaar belangrijk op zoek te gaan of daarachter een niet ingeloste verwachting zit.

### **3.8 Emoties binnen bemiddeling**

Mensen zijn soms bang om samen te zitten omdat ze vrezen emotioneel te worden (wenen, boos worden). Hoe emoties geuit worden, kan reeds bij individuele gesprekken of bij het begin van een gesprek besproken worden.

Daarnaast kan ook stil gestaan worden bij het gegeven dat emoties uiten niet erg is. Door emoties te tonen, geeft iemand aan dat het belangrijk is voor hem. De bemiddelaar gaat op zoek naar de emoties, haalt deze naar boven en bespreekt dan wat ermee gedaan wordt tijdens het gezamenlijke gesprek. Men is op zoek naar wat mensen belangrijk vinden, dus moeten ze dit ook kunnen tonen door hun emoties.



Tijdens een gesprek zal de bemiddelaar de emoties of lichaamstaal benoemen. Dit tempert meestal reeds de emotie. Verder dan een waarneming gaat hij echter niet. Hij interpreteert niet.

### **3.9 Besluit**

Bemiddeling kent een duidelijke opbouw, met vaste technieken. Het bemiddelingsproces maakt gebruik van gezamenlijke gesprekken met alle betrokkenen, al dan niet voorbereid in aparte gesprekken. In de eerste fase van het bemiddelingsproces worden de standpunten ingenomen en gecommuniceerd. Vervolgens wordt in de tweede fase verder gekeken dan de kwesties, door naar de onderliggende belangen te peilen. Op basis van de onderliggende belangen wordt gezocht naar gemeenschappelijkheid. Tot slot worden in de laatste fase oplossingen gezocht waarin beide partijen zich kunnen vinden. De houding van de bemiddelaar wordt gekenmerkt door neutraliteit en openheid.

## **4 Conclusie**

Uit de literatuur komen weinig methoden inzake bevorderen van samenwerking naar voren. Bovendien zijn slechts enkelen hiervan geëvalueerd. Er werden echter weinig tot geen effecten gevonden.

De praktijkmodellen uit Nederland en Vlaanderen lijken veelbelovend. De modellen in Nederland zijn echter nog te weinig onderbouwd en werden nog niet geëvalueerd. De methoden uit Vlaanderen blijken niet geprotocolleerd, waardoor ze moeilijk te implementeren zijn.

Bemiddeling blijkt wel handvaten aan te reiken. Het bestaat uit een vast proces met vaste gesprekstechnieken.



## Hoofdstuk 5

### Ontwikkeling van een programma

In dit hoofdstuk wordt een toelichting gegeven bij de inhoudelijke ontwikkeling van een programma. De onderzoekers stelden op basis van de literatuurstudies, de focusgroepen en de interviews een programma op. Dit werd geëvalueerd in focusgroepen. Op basis van deze feedback werd het programma bijgestuurd. Op het einde van dit hoofdstuk wordt dan ook een kort overzicht gegeven van het huidige programma.

#### 1 Ontwikkeling van een ontwerp van een programma

De kennis opgedaan uit de literatuurstudie, de focusgroepen en de expertinterviews gecombineerd met bemiddeling leidde tot de ontwikkeling van het protocol binnen het project 'Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP)'. Het doel van dit project is het ontwikkelen, evalueren en implementeren van een evidence-based methodiek, die kan ingezet worden wanneer er sprake is van samenwerkingsproblemen tussen de ouder(s) en de pleegouder(s).

Hieronder wordt stilgestaan bij de inhoudelijke ontwikkeling van het programma. Er wordt een antwoord geboden op de onderzoeksvraag: Hoe moet een begeleiding van ouder(s) en pleegouder(s) er uit zien om in geval van conflicten tussen de ouder(s) en de pleegouder(s) of samenwerkingsproblemen een antwoord te bieden?

##### 1.1 Afbakening onderwerp

Tijdens de eerste fase waarin een literatuurstudie, focusgroepen en expertinterviews plaatsvonden, werd al snel duidelijk dat er in verschillende relaties binnen pleegzorg moeilijkheden bestaan. Zo rapporteerden de betrokkenen naast moeilijkheden tussen de ouders en de pleegouders, ook moeilijkheden tussen de pleegzorgbegeleiders en de consulent, tussen de ouders en de pleegzorgbegeleider en tussen de pleegouders en de pleegzorgbegeleider. De moeilijkheden blijken van verschillende aard te zijn (zie focusgroepen). Omdat de verschillende problemen ook een andere aanpak vereisen, werd besloten om binnen het SOP-project slechts een antwoord te zoeken op de samenwerkingsproblemen tussen de ouders en de pleegouders.

##### 1.2 Theoretische onderbouwing van het programma

Uit de literatuurstudie kwamen geen volledig bruikbare methodieken naar voor. Er werden wel factoren gevonden die gecorreleerd zijn met een betere samenwerking tussen ouders en pleegouders. Deze factoren, gecombineerd met de methodieken van bemiddeling, vormen de theoretische basis van het programma.

### **1.2.1 Factoren gerelateerd aan goede samenwerking**

In hoofdstuk 2 werd reeds een uitgebreid overzicht geboden van de factoren die geassocieerd zijn met een betere samenwerking. Allereerst zijn er factoren van de ouder(s). Het accepteren of verdragen van de plaatsing door de ouders speelt een belangrijke rol. Indien dit lukt, kunnen ouders toestemming geven aan hun kind om in het pleeggezin te zijn. Daarnaast is het essentieel dat ouders invulling kunnen geven aan hun nieuwe ouderrol (Haans et al., 2002; Robbroeckx en Bastiaensen, 2001). De tweede groep factoren heeft betrekking op de houding van de pleegouders. Een positieve houding ten opzichte van ouderlijke participatie, heeft een positieve invloed op de effectieve betrokkenheid van ouders (Poirier en Simard, 2006). Tot slot zijn er pleegzorgfactoren. Meer specifiek is het scheppen van duidelijkheid een belangrijke factor. Enerzijds dienen de redenen en het perspectief van de plaatsing en de verwachtingen en voorwaarden ten aanzien van elke betrokkenen duidelijk te zijn. Anderzijds is er nood aan een duidelijke rol- en taakverdeling tussen alle betrokkenen.

### **1.2.2 Bemiddeling**

Naast de factoren gecorreleerd met een goede samenwerking, baseert het programma zich op bemiddeling. Bemiddeling verloopt steeds via een vaste volgorde van fasen. Binnen het project wordt dezelfde opbouw gehanteerd. Daarnaast gebruiken de ondersteuners de houding en gesprekstechnieken van een bemiddelaar. Voor meer informatie over het bemiddelingsproces en de gehanteerde technieken, wordt verwezen naar hoofdstuk 4.

## **1.3 De ondersteuner**

De ondersteuner zal de pleegzorgsituaties begeleiden. Uit de literatuurstudie, expertinterviews en focusgroepen kwamen een aantal criteria naar voor waaraan de ondersteuners dienen te voldoen. Een eerste betreft hun grondhouding. Vervolgens dienen ze aandacht te hebben voor de bijzondere situatie van pleegzorgplaatsingen, wat specifieke taken met zich meebrengt. Zij dienen ook om te kunnen gaan met onvrijwillige cliënten en conflictsituaties. Als laatste dient er aandacht te zijn voor de opleiding en zelfzorg van de ondersteuners. Deze thema's worden hieronder toegelicht.

### **1.3.1 Basishouding van de ondersteuner**

De basishouding van de ondersteuner is een belangrijk aspect van zijn deskundigheid. Het is belangrijk dat de ondersteuner een goede relatie kan opbouwen met de ouder(s) én de pleegouder(s). Van de ondersteuners wordt een basishouding verwacht die gekenmerkt wordt door volgende drie aspecten (Saint-Jacques et al., 2006):

- **Flexibiliteit:** Aangezien elke pleegzorgsituatie uniek is, moeten de aangereikte strategieën, het taalgebruik en de houding van de ondersteuner aangepast worden aan elke individuele situatie en aan iedere betrokkene.
- **Openheid:** De ondersteuner dient transparant te zijn over het functioneren van het kind, over de doelstellingen in het handelingsplan, over de doelstellingen van de ondersteuning en over wat en aan wie er wordt gerapporteerd. Hierbij dient worden opgemerkt dat ook moeilijke boodschappen moeten kunnen gecommuniceerd worden.

- **Echtheid:** De derde basisattitude gaat over het geloven dat mensen kunnen veranderen, maar hier de nodige tijd en ondersteuning voor dienen te krijgen. Zowel naar de ouder(s) als de pleegouder(s) dient de ondersteuner een echte houding aan te nemen, waarbij de ondersteuner open staat voor de levenservaringen van de (pleeg)ouder(s). Het gaat over een verlangen om te begrijpen wat heeft geleid tot de problemen waarmee de (pleeg)ouder(s) op dit moment geconfronteerd worden. Het is een kwestie van interesse tonen in de (pleeg)ouder(s) als individu. Bij de ouder(s) komt hier nog bij dat de ondersteuner hiervoor verder moet kijken dan het beeld van de misbruikende, verwaarlozende en/of gewelddadige ouder(s).

Deze kenmerken werden ook aangegeven door de deelnemers van de focusgroepen en interviews.

### **1.3.2 Aandacht voor de bijzondere situatie van pleegzorgplaatsingen**

Een pleegzorgplaatsing is een bijzondere situatie. Het kan benoemd worden als een ‘specifieke vorm van opvoeden’ (Van den Bruel, 2012). Er zijn in de omgeving van een pleegkind vele partners te onderscheiden: het kind, de ouder(s), de pleegouder(s), de familie van het kind,... Elk van deze betrokkenen heeft zijn eigen rechten, plichten en verantwoordelijkheden (Berghmans en Van Looveren, 2012). Het ouderschap wordt onder deze betrokkenen verdeeld. Er zijn drie aspecten van de ouder-kindrelatie: de existentiële (biologische), de opvoedings- en de gezagsrelatie (Van den Bergh en Weterings, 2007). Ouders van pleegkinderen behouden hun biologisch ouderschap. Ze blijven de ouders van hun kind. Het opvoederschap wordt grotendeels overgenomen door de pleegouders. Toch kunnen bepaalde taken toevertrouwd worden aan de ouders afhankelijk van de mogelijkheden en de krachten van de ouders. Deze taakverdeling kan verschuiven gedurende de pleegzorgplaatsing. Zo ontstaan vormen van co-ouderschap. Op maat van wat het kind aankan en op basis van wat de hulpverlening, de ouder(s) en de pleegouder(s) afspreken, kunnen de ouders een deel van de opvoedingstaak behouden. Ten slotte behoudt een ouder het juridisch zeggenschap over zijn kind, tenzij er een juridische maatregel genomen is tot ontheffen van het ouderlijk gezag (Robberechts, Klingels, Van Holen, en Vanderfaillie, 2012).

Tegenwoordig wordt er steeds meer gepleit voor een samenwerking tussen de ouder(s), de pleegouder(s) en de dienst voor pleegzorg (o.a. Verreth, 2009). Dit blijkt echter niet steeds zo evident. Het is dan ook een belangrijke taak van de ondersteuner om een goede balans te vinden tussen het ondersteunen van de afzonderlijke partijen en het stimuleren van hun samenwerking. Hierbij zal een neutrale houding afgewisseld worden met een houding van meerzijdige partijdigheid.

### **1.3.3 Omgaan met onvrijwillige cliënten**

Pleegzorg is een hulpverleningsvorm die wordt ingezet wanneer de veiligheid en de ontwikkelingskansen van het kind in de thuissituatie zodanig is dat een uithuisplaatsing noodzakelijk is en/of hulpverlening in de thuissituatie niet (meer) afdoende is (Choy en Schulze, 2009). Het overgrote deel van de pleegkinderen wordt geplaatst omwille van een problematische opvoedingssituatie, vaak een combinatie van opvoedingsproblemen en problemen bij het kind (Vanderfaillie en Van Holen, 2010). Ouders vragen vaak niet om een pleegzorgplaatsing, laat staan om de samenwerking die dit met zich meebrengt (Altman, 2008). Het zijn onvrijwillige cliënten die weerstandig of vijandig kunnen staan tegenover de hulp die hen geboden wordt (Trotter, 2007). Veel ouders geven aan dat ze zich

gedwongen voelen om pleegzorgbegeleiders te ontmoeten, geloven dat het systeem niet juist of eerlijk is, zien de hulpverleners als ongewenste indringers in hun leven en vinden de voorgestelde hulp vaak zinloos of schadelijk (Altman, 2008). Het werken met onvrijwillige cliënten vereist specifieke vaardigheden en kennis. Om tot een succesvolle samenwerking te komen, moeten de rollen en grenzen van alle betrokkenen duidelijk zijn gedefinieerd (McKay en Bannon, 2004). De ondersteuner dient dus de rollen duidelijk af te bakenen: wie doet wat, wie neemt welke taken op zich, waarover kan gediscussieerd worden en waarover niet,... (Trotter, 2007). Daarnaast kan de ondersteuner gewenst gedrag modelleren door afspraken na te komen en te doen wat hij beloofde te doen. Samen problemen oplossen en de ouder(s) probleemoplossende vaardigheden aanleren, zijn essentieel (Trotter, 2007). Pleegkinderen, ouder(s) en pleegouder(s) vragen niet dat de ondersteuner hun problemen oplost. Ze willen wel informatie, ondersteuning en vaardigheden zodat ze de problemen zelf kunnen oplossen (Verzaal, 2005).

#### **1.3.4 Omgaan met conflictsituaties**

Bij de pleegzorgplaatsingen die deelnemen aan dit project, is er sprake van problemen in de samenwerking. De ondersteuner dient dus om te kunnen gaan met conflictsituaties en spanningsvelden. Ervaring in het werken met en begeleiden van complexe gezinssystemen en problematische gezinssituaties is hiervoor essentieel.

Daarnaast heeft elke persoon een voorkeur in het omgaan met moeilijkheden en conflicten. De ondersteuner dient zich dus in de eerste plaats bewust te zijn van zijn eigen conflictstijl. Daarnaast is hij vertrouwd met alle conflictstijlen en in welke situaties deze in mindere of meerdere mate geschikt zijn.

Tijdens de interventie zal de ondersteuner een bemiddelende functie op zich nemen. Een goede kennis van het bemiddelingsproces en de gehanteerde technieken is essentieel. De ondersteuner moet gesprekstechnieken, zoals actief luisteren, samenvatten, parafraseren, herformuleren,... vlot kunnen hanteren.

#### **1.3.5 Opleiding en zelfzorg**

De ondersteuners dienen over volgende specifieke kennis en vaardigheden te beschikken:

- Ze hebben ervaring in het begeleiden van pleegzorgsituaties, zijn vertrouwd met de sector pleegzorg, met pleegzorgspecifieke problemen, met de bijzondere positie van ouder(s) en pleegouder(s),...
- Ze zijn vertrouwd met de principes en toepassingen van bemiddeling binnen deze pleegzorgsituaties.
- Ze zijn vertrouwd met de principes en toepassingen van cognitieve gedragstherapie.
- Ze beschikken over therapeutische- en gespreksvaardigheden die hen helpen om een vertrouwensrelatie met de (pleeg)ouder(s) aan te gaan.

Bovendien is het aan te raden dat ondersteuners kunnen terugvallen op een ondersteuningssysteem en ervaringen kunnen uitwisselen met collega ondersteuners of individuele supervisie krijgen.

## 1.4 Het interventieprogramma

De voorlopige versie van het interventieprogramma bestaat uit twee delen: de intake en de begeleidingsgesprekken. Tijdens de intake worden de problemen tussen de ouders en de pleegouders in kaart gebracht. Hiervoor wordt eerst een afzonderlijk gesprek met de ouders en de pleegouders gehouden. Nadien zullen ze op een gezamenlijk gesprek, waar ook de pleezorgbegeleider op aanwezig is, aan elkaar hun moeilijkheden vertellen. Op het einde van de intake wordt de probleemstelling opgesteld. Tijdens de intake worden bemiddelingstechnieken gehanteerd om het probleem uit te klaren.

Nadien volgen de begeleidingsgesprekken. Het eerste gesprek betreft het verduidelijken van het systeem. Hierbij zal aan de ouders en pleegouders gevraagd worden om op een veld met houten popjes de situatie weer te geven zoals ze nu ervaren wordt en zoals ze ideaal zou zijn. Bij het uitzetten worden verschillende variabelen in kaart gebracht: betrokkenen (welke popjes worden gezet), onderlinge relaties (weergegeven door hun onderlinge afstand) en de macht/status (weergegeven door de hoogte waarop het mannetje staat). Door ouders en pleegouders zowel de ideale als de huidige situatie uit te laten zetten, kunnen verschillen en overeenkomsten benoemd worden.

Het tweede begeleidingsgesprek bestaat uit duidelijkheid scheppen over de plaatsing. Deze toelichting zal gebeuren door de consulent. Er zal duidelijkheid geschept worden over de reden, het perspectief, de voorwaarden ten aanzien van de pleegouders en de afspraken binnen de plaatsing.

Vervolgens kan er ouder- en pleegouderbegeleiding plaatsvinden. Dit zijn gesprekken waar de ouders en pleegouders aparte gesprekken hebben. Tijdens de ouderbegeleiding is er aandacht voor de gevoelens van de ouders, de voorgeschiedenis van de ouders en het opbouwen van een nieuw perspectief/rol als ouder binnen pleezorg. Indien gewenst kan er ook tijd gemaakt worden om het contact met het kind te verbeteren of te onderhouden. Technieken uit de cognitieve gedragstherapie zullen gehanteerd worden tijdens de ouderbegeleiding. Tijdens de pleegouderbegeleiding wordt met de pleegouders stil gestaan bij hoe ze ruimte kunnen maken voor ouders. Een hulpmiddel dat gehanteerd zal worden, is een getuigenis van een ouder, zodat ouders vanuit het perspectief van ouders naar pleezorg kunnen kijken. Deze inzichten kunnen nadien toegepast worden op de eigen situatie.

Na deze aparte gesprekken volgt een gezamenlijk gesprek, namelijk de sessie waarin vorm wordt gegeven aan gedeeld ouderschap. Op basis van een aantal categorieën zullen de taken tussen de ouders, de pleegouders en de pleezorgbegeleider verdeeld worden. Moeilijkheden die in de probleemstelling naar voor komen, krijgen extra aandacht. De taken die gehanteerd worden, kunnen ingedeeld worden in twee grote groepen: taken ten aanzien van het kind (zoals verzorgen, opvoeden, gezag en administratieve ondersteuning) en taken ten aanzien van elkaar (zoals informatie uitwisselen over het kind, informatie uitwisselen over de plaatsing, de ouders-pleegkind band stimuleren, de pleegouders-pleegkind band stimuleren en communicatie met elkaar). Tijdens het opstellen van deze taak- en rolverdeling worden technieken uit de bemiddeling gehanteerd. Op het einde van dit gesprek wordt ook een vervolprocedure opgesteld, aangezien de begeleiding van SOP beëindigd wordt tijdens dit gesprek. Er worden afspraken gemaakt over hoe er in de toekomst zal gecommuniceerd worden, wat er zal gebeuren als afspraken niet worden nageleefd,...

## **2 Beoordeling van een eerste opzet van een programma: focusgroepen**

Vooraleer het programma toe te passen, werd het programma ter evaluatie voorgelegd aan ouders, pleegouders en pleezorgbegeleiders tijdens focusgroepen.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de onderzoeksvragen, de organisatie, de deelnemers, de thema's die aan bod kwamen en de visies van de deelnemers. Afrondend worden kritische reflecties en een besluit geformuleerd.

Van elke focusgroep werd een verslag opgesteld, dat door de betrokkenen nagelezen en goedgekeurd werd. Hieronder wordt per doelgroep een korte thematische samenvatting van deze verslagen weergegeven.

### **2.1 Onderzoeksvragen**

Op basis van de reeds verzamelde gegevens, werd een voorlopig programma ontwikkeld. Het ontwikkelde programma bestond uit een intake en vijf thema's voor begeleidingssessies. Tijdens de intake zou een afzonderlijk gesprek met de ouders en pleegouders georganiseerd worden, om de moeilijkheden die ze ervaren in kaart te brengen. Vervolgens vertellen ze tijdens een gezamenlijk gesprek, in bijzijn van de pleezorgbegeleider, aan elkaar welke moeilijkheden ze ervaren. Op basis van deze gesprekken wordt een probleemstelling opgesteld. Hierna worden de begeleidingsgesprekken opgestart. Allereerst is er de sessie waarin duidelijkheid over het systeem geschept wordt. Relaties kunnen gevisualiseerd worden met behulp van kleine houten popjes. De ouders en pleegouders worden gevraagd om de eigen situatie neer te zetten zoals ze nu is en zoals ze in een ideale situatie zou zijn. Nadat overeenkomsten en verschillen besproken worden, geeft de ondersteuner een toelichting over het verschil in rol van de pleezorgbegeleider en de consulent. In een tweede sessie wordt door de consulent duidelijkheid geschept over de reden, het perspectief, de voorwaarden en de geldende afspraken binnen de plaatsing. Vragen van de ouders en de pleegouders worden beantwoord. Nadien worden de ouders en de pleegouders afzonderlijk begeleid. Tijdens de ouderbegeleiding wordt gewerkt rond de gevoelens van de ouders, de voorgeschiedenis en het opbouwen van een nieuw perspectief met aandacht voor de ouder-kindrelatie. Hiervoor worden technieken uit de cognitieve gedragstherapie gehanteerd en kunnen genogrammen en levenslijnen opgesteld worden. De pleegouderbegeleiding focust op het ruimte maken voor ouders, door middel van oudergetuigenissen. Ook de rol van de pleegouders in de contacten tussen de ouders en hun kinderen komt aan bod. Tot slot wordt een gezamenlijk gesprek gehouden, waarin een taakverdeling opgesteld wordt tussen de ouders, de pleegouders en de pleezorgbegeleider en waarin afspraken gemaakt worden om gedeeld ouderschap vorm te geven. Als leidraad kan hiervoor een opgestelde lijst met taken gehanteerd worden. Om ouders en pleegouders te ondersteunen bij het zoeken naar afspraken, worden technieken uit de bemiddeling gehanteerd.

Het doel van deze focusgroepen was om de mening van de verschillende betrokkenen met betrekking tot dit ontwikkelde programma te bevragen. Volgende onderzoeksvragen stonden centraal:

- Hoe kan het project bekend gemaakt worden? Hoe kunnen de verschillende betrokkenen (ouders, pleegouders en pleezorgbegeleider) best gecontacteerd worden?



- Is het voorgestelde programma geschikt om rond samenwerkingsproblemen tussen ouders en pleegouders te werken? Hierbij worden zowel inhoudelijke als praktische opmerkingen opgenomen.
- Is het voorgestelde programma haalbaar volgens de betrokkenen? Voor welke situaties is het programma geschikt?

## **2.2 Methode**

De onderzoeksvragen zijn door middel van intersectorale focusgroepen onderzocht. Meer informatie over de betrouwbaarheid, validiteit en uitgevoerde analyses op de data, staat in hoofdstuk 3, paragraaf 2.2.

## **2.3 Organisatie**

Alle Vlaamse ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders van minderjarige pleegkinderen begeleid binnen de BJB en VAPH werden via een brief, die door de diensten voor pleegzorg verspreid werden, uitgenodigd om deel te nemen aan de focusgroepen. Zowel de deelnemers uit de vorige focusgroepen als niet-deelnemers werden uitgenodigd. Aan de pleegzorgbegeleiders werd gevraagd om de uitnodigingen toe te lichten in een persoonlijk gesprek met de pleegouders en/of de ouders. Er werd geen beperking opgelegd naar duur van de plaatsing, leeftijd van het pleegkind of ervaring binnen pleegzorg. Daarnaast werden ook ouderverenigingen en pleegouderverenigingen aangesproken, om hun leden te responsabiliseren om deel te nemen aan de focusgroepen. De uitnodigingen werden ten laatste een maand voor de focusgroep verzonden. Ten laatste een week voor de focusgroep, werd een herinnering gestuurd voor niet-deelnemers en een bevestiging naar de deelnemers.

De focusgroep van de pleegzorgbegeleiders vond plaats in Brussel, op de campus van de Vrije Universiteit Brussel. De pleegouders konden vrij kiezen uit vijf data voor focusgroepen. Er werd één focusgroep per provincie georganiseerd (Brugge, Antwerpen, Leuven, Genk en Gent). De ouders konden kiezen uit drie data voor focusgroepen. Er werd gekozen om deze focusgroepen te laten doorgaan in Antwerpen, Genk en Brugge om twee redenen. Enerzijds omdat in twee van deze provincies (Limburg en West-Vlaanderen) expertise is opgebouwd door middel van ouderbegeleiding, waar ouders mogelijk al hebben van genoten. Anderzijds zijn deze drie provincies de grootste van Vlaanderen.

## **2.4 Focusgroep pleegzorgbegeleiders**

### **2.4.1 Deelnemers**

Veertien pleegzorgbegeleiders hebben deelgenomen aan de focusgroep voor pleegzorgbegeleiders. Twee van hen hadden ook reeds deelgenomen aan de eerste focusgroepen (zie hoofdstuk 3). De meerderheid van de pleegzorgbegeleiders was vrouwelijk (12 vrouwen, 2 mannen). De pleegzorgbegeleiders zijn werkzaam binnen negen verschillende diensten verspreid over de provincies Antwerpen, West – Vlaanderen, Oost – Vlaanderen en Vlaams – Brabant. De pleegzorgbegeleiders waren werkzaam binnen drie verschillende sectoren: BJB, GOP en VAPH. Alle pleegzorgbegeleiders hadden minstens drie jaar ervaring.

### **2.4.2 Bekendmaking project**

De pleezorgbegeleiders zouden aan ouders een brochure meegeven en hierbij zelf een korte uitleg geven. Zo krijgen mensen de tijd om er eens over na te denken, alvorens ze antwoord tot deelname moeten geven.

Aan pleegouders opteren ze om een brochure te bezorgen via e-mail.

### **2.4.3 Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch**

De pleezorgbegeleiders vonden het een goed idee om de betrokkenen eerst afzonderlijk te zien tijdens de intake. Hierdoor kan de ondersteuner ook beter inschatten welke moeilijkheden er zijn in de samenwerking en kunnen de betrokkenen goed voorbereid worden op het gezamenlijk gesprek. Tijdens dit gezamenlijk gesprek zouden gespreksregels, zoals luisteren naar elkaar, elkaar niet onderbreken en een praatkaart gebruiken, kunnen gehanteerd worden. Sommige pleezorgbegeleiders zien hier een aantal voordelen van. Ze geven aan dat door de gespreksregels het gesprek rustig kan verlopen, dat de begeleider makkelijker de controle over het gesprek kan houden en dat iedereen aan bod kan komen. Andere pleezorgbegeleiders waren niet echt voorstander van het gebruik van gespreksregels. Zij vinden dat te strikte gedragsregels het uiten van emoties mogelijks kan afremmen. Hierdoor verloopt het gesprek wel rustig, maar komt er nadien heel wat ontlasting. Pleezorgbegeleiders raken het niet eens over wat de beste aanpak is. Ze besluiten dat het belangrijk is om te zoeken naar een tussenweg, afgestemd op de pleezorgsituatie.

Wat betreft het duidelijkheid scheppen over het systeem, waren alle pleezorgbegeleiders het eens over de noodzaak van de toelichting over het verschil tussen de consulent en de pleezorgbegeleider. Het gebruik van visualisaties door middel van popjes was volgens de pleezorgbegeleiders een goede manier om relaties in kaart te brengen. Er werden veel opmerkingen en bedenkingen geformuleerd bij het uitzetten van de huidige en de ideale situatie. Pleezorgbegeleiders denken dat ouders en pleegouders beïnvloed gaan worden door elkaar, mogelijks niet volledig eerlijk durven zijn uit schrik om breuken te veroorzaken en dat door het uitzetten van de ideale situatie de illusie gecreëerd kan worden dat hier naartoe gewerkt zal worden binnen de begeleiding. Sommige pleezorgbegeleiders vinden zelfs dat het gevaarlijk kan zijn om ouders en pleegouders hun wens voor de toekomst te laten uitzetten tegenover elkaar, omdat het over zeer gevoelige materie gaat. Volgens hen kan het breuken veroorzaken. Anderen vinden dan weer dat het een krachtig instrument kan zijn om verbindend te werken en om ouders een stem te geven. Alle pleezorgbegeleiders geven aan dat een goede begeleiding van dit proces essentieel is. Tot slot vroegen enkele pleezorgbegeleiders zich af waarom enkel de ouders en de pleegouders aanwezig zijn op dit gesprek. Indien het pleegkind voldoende oud is, zou hij ook aanwezig kunnen zijn. Daarnaast zou de pleezorgbegeleider betrokken dienen te worden. Zo kan de pleezorgbegeleider achteraf emoties opvangen. Eventueel kan de pleezorgbegeleider ook popjes uitzetten, om zo de stem van het kind mee te nemen in het verhaal.

De noodzaak aan de module waarin duidelijkheid geschept wordt door de consulent, was duidelijk aanwezig. De toelichting zal volgens de pleezorgbegeleiders veel spanning tussen de ouders en de pleegouders wegnemen. Ze geven wel aan dat het niet makkelijk is om de consulent zo ver te krijgen om deze toelichting te komen geven. Inhoudelijk werden ook een aantal opmerkingen gegeven bij het document dat de consulent dient in te vullen voor deze toelichting. In het document zijn voorwaarden ten aanzien van de ouders opgenomen, maar geen voorwaarden ten aanzien van de pleegouders.

Deze dienen best toegevoegd te worden, want ook ten aanzien van de pleegouders worden vaak duidelijke verwachtingen geformuleerd. Daarnaast ontbreekt de evolutie die het kind heeft doorgemaakt sinds het begin van de pleegzorgplaatsing. Deze evolutie is namelijk een doorslaggevend element in de beslissingen betreffende de voortzetting van een plaatsing.

De ouderbegeleiding was volgens de meeste pleegzorgbegeleiders inhoudelijk te zwaar om op korte tijd te realiseren. Sommige pleegzorgbegeleiders merken op dat de doelstellingen van deze paar sessies soms de doelstellingen zijn van een jarenlange begeleiding van ouders. Ze geven aan dat hier kritisch moet bekeken worden wat haalbaar is binnen de korte periode van de begeleiding. Daarnaast stellen velen zich de vraag of er eerst geen tijd genomen moet worden om een vertrouwensband op te bouwen, alvorens aan de ouderbegeleiding te beginnen. Enkele pleegzorgbegeleiders merken op dat niet alle ouders nood hebben aan ouderbegeleiding. Ouders die de plaatsing wel accepteren, hebben geen boodschap aan extra individuele ondersteuning.

Er was een minder kritische houding ten aanzien van de pleegouderbegeleiding. Hier formuleerden de pleegzorgbegeleiders geen bedenkingen of suggesties. De pleegouders het perspectief van ouders laten innemen, om van daaruit hun eigen handelen te evalueren, werd positief onthaald.

Tot slot is er de module waarin taken verdeeld worden en gedeeld ouderschap wordt vorm gegeven. Pleegzorgbegeleiders merken op dat er in het overzicht van taken voldoende taken opgenomen moeten worden die door ouders opgenomen kunnen worden. Anders wordt het voor ouders heel confronterend dat pleegouders alle taken op zich nemen. Enkele pleegzorgbegeleiders suggereren dat het goed is om voorbeelden te geven bij de categorieën, zodat het voor iedereen duidelijk is wat er onder verstaan dient te worden.

#### **2.4.4 Haalbaarheid en geschiktheid programma**

De pleegzorgbegeleiders geven aan dat ze de ondersteuning eerder aangewezen vinden bij discussies tussen pleegouders en ouders, die los staan van de vraag waar het kind in de toekomst naartoe gaat. Daarnaast merken ze op dat het van aan het begin van de begeleiding duidelijk moet zijn voor alle betrokkenen dat SOP het perspectief van de plaatsing niet wil veranderen.

Sommige pleegzorgbegeleiders vinden dat de thema's die aan bod komen in SOP ook in de reguliere begeleiding aan bod komen en zien er geen meerwaarde in. Andere pleegzorgbegeleiders geven aan dat er zeker gewerkt wordt rond deze thema's, maar dat binnen SOP intensievere begeleiding door een specialist geboden kan worden.

De meeste pleegzorgbegeleiders merken op dat het pleegkind niet betrokken wordt in het programma. Dit wordt door hen ervaren als een gemis. De visie van het kind moet duidelijk meegenomen worden als gewerkt wordt rond de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders.

Tot slot merken ze op dat het een intensief programma is, dat een grote motivatie vraagt van de ouders en de pleegouders.

### **2.4.5 Kritische reflecties**

De pleezorgbegeleiders hebben het programma kritisch beoordeeld. Er was voor sommige topics een duidelijk verschil merkbaar tussen de visies van verschillende pleezorgbegeleiders. Het was voor de moderator niet steeds makkelijk om de discussies af te bakenen.

De pleezorgbegeleiders hadden een zeer waardevolle inbreng, die zeker nuttig kan zijn bij de ontwikkeling van het programma.

### **2.4.6 Besluit**

Pleezorgbegeleiders geven aan dat er nood is aan een programma dat inzet op het verbeteren van de samenwerking tussen de ouders en de pleegouders. Het ontwikkelde programma werd kritisch geëvalueerd. Vooral de sessies waarin duidelijkheid geschept wordt over het systeem brengt veel bedenkingen teweeg. Pleezorgbegeleiders geven aan dat het te gevaarlijk kan zijn om een ideale situatie te bespreken. Daarnaast merken ze op dat de visie van het pleegkind volgens hen te weinig aan bod komt. De ouder- en pleegouderbegeleiding werden inhoudelijk goedgekeurd. De haalbaarheid van de doelstellingen werd in vraag gesteld rekening houdend met de korte tijd van het programma. Tot slot bleken ze allen het opstellen van een duidelijke rol- en taakverdeling noodzakelijk te vinden. Er diende wel een voldoende ruim aanbod van rollen en taken te zijn, zodat de ouders en de pleegouders (voldoende) taken toebedeeld krijgen.

## **2.5 Focusgroepen pleegouders**

### **2.5.1 Deelnemers**

Er hebben 37 pleegouders deelgenomen aan de focusgroepen: 11 pleegvaders en 26 pleegmoeders. Drie pleegmoeders hadden ook deelgenomen aan de vorige focusgroepen voor pleegouders. In elke provincie heeft een focusgroep plaats gevonden, met een minimum aantal pleegouders van vijf pleegouders per focusgroep. De pleegouders waren zeer divers. Er waren pleegouders die kinderen kortdurend, in crisis en langdurig opvangen. De meeste pleegouders kregen begeleiding vanuit een dienst gesubsidieerd door BJB. Toch waren er ook drie pleegouders die pleegkinderen met een beperking (VAPH) opvangen.

### **2.5.2 Bekendmaking project**

Pleegouders geven aan dat alle kanalen ingezet zouden moeten worden om het project bekend te maken. De meeste pleegouders geven aan dat het verspreiden van een brochure de beste manier is. Deze brochure kan verspreid worden door de diensten via de post, kan meegegeven worden tijdens een individueel contact met de pleezorgbegeleider of meegegeven worden op bijeenkomsten van pleegouderverenigingen. Daarnaast kan een website ook handig zijn.

Sommige pleegouders geven aan dat het verspreiden van brochures door de pleezorgbegeleiders soms niet gebeurt, omdat deze er te weinig tijd voor hebben.

### 2.5.3 Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch

De intake start met individuele gesprekken. De pleegouders geven aan dat dit goed is, omdat iedereen zo goed voorbereid is op het gezamenlijk gesprek. Indien er veel conflicten zijn, geven pleegouders aan dat het mogelijk moet zijn om meerdere afzonderlijke gesprekken te plannen alvorens iedereen samen te brengen. De meningen zijn verdeeld over het hanteren van gespreksregels tijdens het gezamenlijk gesprek. Veel pleegouders hebben de ervaring dat gezamenlijke gesprekken moeilijk verlopen, omdat niet iedereen zijn mening durft of kan zeggen. Het gebruiken van gespreksregels kan dan zorgen dat iedereen kan uitpraten en zo zijn mening kan geven. Anderzijds mag er ook niet te strikt met gespreksregels gewerkt worden, want dat staat een echt gesprek in de weg. Enkele pleegouders merken op dat weinig communicatieve ouders nog meer beperkt worden om hun verhaal te doen door het gebruik van gespreksregels. De pleegouders stellen voor om de gespreksregels te laten variëren per gesprek. Ze zijn het er wel over eens dat roepen en schelden niet kan en dat de veiligheid gegarandeerd moet worden. De meeste pleegouders vinden dat de nood aan gespreksregels afgetoetst kan worden tijdens de individuele gesprekken. Naast gespreksregels is de manier van communiceren ook belangrijk. De meeste pleegouders vinden dat het belangrijk is om een boodschap te kunnen geven, zonder dat deze kwetsend overkomt. Enkele pleegouders hebben ervaringen met ik-boodschappen als manier om hun mening minder confronterend door te geven.

De sessie waarin het systeem verduidelijkt wordt, wordt gemengd onthaald. Sommige pleegouders vinden het een goede manier om moeilijke thema's aan te kaarten. Ze vinden dat de visualisaties uitnodigen om na te denken en te praten over de onderlinge relaties en de verwachtingen. Door dit openlijk te bespreken, kan gemeenschappelijkheid ontdekt worden. Bovendien biedt het een unieke kans om de mening van de ouder te weten te komen. Sommige pleegouders hebben in hun begeleiding reeds gewerkt met (duplo-)popjes. Zij vonden dit verrassend, leerrijk, verhelderend en drempelverlagend. Andere pleegouders hadden heel wat bedenkingen bij het confronterende karakter van de visualisaties. Ze hebben twijfels of mensen hun visies gaan durven uitzetten. Sommige pleegouders geven aan dat zij de popjes niet durven uitzetten in bijzijn van de ouders, uit schrik voor wat dit teweeg zal brengen. Deze pleegouders merken op dat dezelfde twijfels mogelijk ook bij de ouders aanwezig zijn. Het uitzetten van de popjes vereist ook een minimaal inzicht in het eigen handelen. De helft van de pleegouders vraagt zich af of ouders hiertoe in staat zijn. Daarnaast opperen sommige pleegouders voor het individueel voorbereiden van deze sessie. Hierdoor zouden verschillen tussen pleegouders onderling besproken kunnen worden, zonder dat de ouders hierbij aanwezig zijn. De voorbereiding maakt dat er ook geanticipeerd kan worden op confronterende boodschappen. Enkele pleegouders merken op dat het gebruik van popjes mogelijk te kinderachtig kan zijn. Alle pleegouders zijn het er over eens dat een goede sturing en uitleg door een ervaren begeleider noodzakelijk zijn om dit proces goed te laten verlopen. Tot slot merken heel wat pleegouders op dat de visie van het kind ontbreekt in het verkennen van de verwachtingen en relaties.

Alle pleegouders geven een nood aan duidelijkheid betreffende het perspectief, de reden, de doelstellingen en de verwachtingen van de pleegzorgplaatsing aan. Veel pleegouders geven aan dat de hulpverleners vaak vaag en niet oprecht over deze thema's communiceren. Dit wordt door de pleegouders betreurd, want duidelijkheid is meer dan noodzakelijk, zowel voor de pleegouders, de ouders als het pleegkind. Pleegouders denken dat de toelichting door de consulent veel vragen kan wegnemen. Ze stellen zich enkel de vraag of er voldoende rekening wordt gehouden met de rechten op de privacy van de ouders. De meeste pleegouders proberen ook in te schatten hoe dit gesprek zou zijn voor de ouders. Ze geven aan dat als er heel wat verwachtingen ten aanzien van de ouders

geformuleerd worden, dit zeer confronterend kan zijn. Een goede ondersteuning is dan ook noodzakelijk. Tot slot merken enkele pleegouders op dat ze niet weten wie hun consulent is. Er dient dus nagedacht te worden wat er gedaan wordt met deze module als de consulent afwezig is.

De sessies met de ouders werden slechts kort besproken binnen de focusgroepen met pleegouders. Pleegouders zien de ouderbegeleiding als nodig, aangezien ze een fundament kunnen zijn voor een goede samenwerking. Pleegouders merken op dat het goed is dat er binnen SOP tijd wordt gemaakt voor de individuele begeleiding van ouders, omdat er binnen de reguliere begeleiding onvoldoende tijd voor vrijgemaakt wordt. De pleegouders hadden geen inhoudelijke bedenkingen bij de ouderbegeleiding.

De individuele pleegouderbegeleiding wordt positief onthaald door alle pleegouders. Alle pleegouders geven aan dat ze in mindere of meerdere mate zoekend zijn naar een goede manier om met de ouders om te gaan. Binnen de pleegouderbegeleiding wordt met de pleegouders naar pleegzorg gekeken vanuit de positie van de ouders. Sommige pleegouders merken op dat dit belangrijk is, zeker als men in conflict zit met de ouders. In conflictsituaties ontbreekt het mensen sowieso aan inlevingsvermogen. Bovendien geven de meeste pleegouders aan dat ze niet spontaan het perspectief van de ouders proberen in te nemen. Een oudergetuigenis of film vinden alle pleegouders een goede manier om zich in te leven. Sommige pleegouders hadden reeds een getuigenis van een ouder over pleegzorg bijgewoond en vonden dit zeer beklijvend. Ze werden er door gestimuleerd om hun eigen handelen ten aanzien van de ouders aan te passen. Naast getuigenissen of een film kan ook lectuur meegegeven worden aan de pleegouders, die ze dan na de sessie kunnen doornemen, om het meer te laten beklijken of doordringen.

Het opstellen van een duidelijke rol- en taakafbakening is volgens pleegouders een hele goede manier om tot een goede samenwerking te komen. Het zorgt voor duidelijkheid en vermijdt rolverwarring. Sommige pleegouders geven aan dat ze soms taken opnemen, maar daar later op aangesproken worden. Door een duidelijkere afbakening kan dit vermeden worden. Sommige pleegouders geven aan dat binnen hun pleegzorgsituatie er een hele duidelijke taakafbakening bestaat. Dit is volgens hen helpend voor het vlot verloop van een pleegzorgplaatsing. Bovendien bevordert het vastleggen van afspraken op papier de naleving van de afspraken. Sommige pleegouders geven aan dat er voorbeelden moeten toegevoegd worden om duidelijk te maken wat er bedoeld wordt met elke categorie. De categorieën zijn volgens hen zeer ruim en geven te weinig richting. Enkele pleegouders geven aan dat bij gescheiden ouders er twee taakafbakeningen opgesteld dienen te worden: één met de moeder en één met de vader. Sommige pleegouders geven risico's aan in het werken met een taakverdeling. Het kan namelijk de indruk geven aan ouders dat ze bepaalde taken moeten opnemen of het recht hebben om meer taken op te nemen. Ze geven aan dat bij het opstellen van de taakverdeling steeds rekening gehouden moet worden met de draagkracht van de ouders. Tot slot geven de pleegouders aan dat het de taak van de pleegzorgbegeleider hoort te zijn om te zorgen voor een duidelijke taak- en rolafbakening.

#### **2.5.4 Haalbaarheid en geschiktheid programma**

De pleegouders staan algemeen genomen positief ten opzichte van het programma. Ze geven wel aan dat de doelstellingen van in het begin duidelijk moeten zijn om verkeerd gebruik van het programma te vermijden.

De bereidheid van ouders om deel te nemen aan het programma wordt in vraag gesteld. Omdat de motivatie bij de drie partijen (ouders, pleegouders en pleezorgbegeleider) aanwezig dient te zijn, kan het gebeuren dat pleegouders die vragende partij zijn, geen ondersteuning krijgen omdat ouders weigeren. Dat vinden de pleegouders jammer. Daarnaast merken andere pleegouders op dat sommige ouders moeilijkheden hebben in het nakomen van afspraken. Ze vragen zich af of dat bij afspraken opgesteld via bemiddeling anders zal zijn.

Daarnaast hebben sommige pleegouders bedenkingen bij wat het programma teweeg zal brengen. Sommigen vrezen dat slapende honden wakker gemaakt gaan worden en/of dat ouders opnieuw boos of agressief gaan worden.

Het gebruik van een onafhankelijke, neutrale begeleider wordt zeer positief onthaald.

Enkele pleegouders merken op dat dit programma standaard zou moeten gebruikt worden in elke plaatsing en dat niet gewacht dient te worden tot er problemen ontstaan.

De meeste pleegouders vinden dat de visie van het kind sterker naar voor zou moeten komen in het programma.

Een laatste opmerking betreft de afbakening van het onderwerp. Sommige pleegouders vinden het jammer dat problemen met de pleezorgbegeleider niet opgenomen worden in het programma. Ze hebben het gevoel hiermee nergens terecht te kunnen.

#### **2.5.5 Kritische reflecties**

De focusgroepen met de pleegouders verliepen in een aangename sfeer. Pleegouders waren enthousiast om hun visie te vertellen, maar waren even geïnteresseerd in de visie van andere pleegouders. Bovendien probeerden ze het programma te beoordelen vanuit hun eigen positie als pleegouders, maar ook vanuit de positie van de ouders.

Ondanks de demografische verschillen tussen de pleegouders, bleek er veel consistentie te bestaan tussen de visie van de pleegouders.

#### **2.5.6 Besluit**

De pleegouders onthaalden het programma positief. Vooral de sessies waarin duidelijkheid wordt geschept door de consulent, waarin pleegouders individueel begeleid worden en waarin een duidelijke rol- en taakafbakening wordt opgesteld, werden positief onthaald. Kritische bedenkingen werden geformuleerd ten aanzien van de sessie waarin het systeem verduidelijkt wordt. De pleegouders ervaren wel een nood om het systeem te verduidelijken, maar stellen zich vragen bij de aanpak ervan. Daarnaast merkten pleegouders op dat de inbreng van de pleegkinderen zelf (te) beperkt is. Bij de intake stelden de pleegouders voor om gesprekregels flexibel in te zetten en de noodzaak ervan af te toetsen tijdens individuele gesprekken.

## **2.6 Focusgroepen ouders**

### **2.6.1 Deelnemers**

Er waren dertien ouders ingeschreven voor de drie focusgroepen, waarvan er zes effectief aanwezig waren op de focusgroep. Er namen vier moeders en twee vaders deel. De kinderen van alle ouders waren langdurig geplaatst. De meeste ouders werden begeleid door een dienst voor pleegzorg binnen de BJB. Twee ouders kregen begeleiding vanuit een dienst voor pleegzorg binnen het VAPH.

### **2.6.2 Bekendmaking project**

Ouders geven aan dat het project bekend gemaakt kan worden via een brochure of een website. Deze brochure kan met de post opgestuurd worden, door de pleegzorgbegeleider toegelicht worden tijdens een huisbezoek of door een externe therapeut die de ouder opvolgt. Ouders merken wel op dat als pleegzorgbegeleiders de brochure meebrengen, de relatie die de ouder heeft met de pleegzorgbegeleider beslissend zal zijn of de ouder de brochure zal doornemen of niet.

### **2.6.3 Evaluatie programma: inhoudelijk en praktisch**

De ouders geven aan dat ze eerst een afzonderlijk gesprek met de ondersteuner wenselijk vinden. Hij kan hen helpen om hun verhaal te structureren en hen stimuleren om hun mening te durven zeggen. Bovendien krijgt iedereen de kans om eerst zijn verhaal te doen, wat kan zorgen dat de emoties al wat bekoeld zijn. De ouders vinden het belangrijk dat alles open en eerlijk besproken wordt. Duidelijk stellen dat tijdens de intake alleen de problemen in kaart gebracht worden, is essentieel. Ouders krijgen anders het idee dat ze meteen naar oplossingen moeten zoeken. Eén ouder merkt op dat er in sommige situaties meer dan één gezamenlijk intakegesprek zal moeten plaatsvinden, afhankelijk van de hoeveelheid conflicten tussen de ouders en de pleegouders. Qua gespreksregels geven de ouders aan dat er zeker afspraken gemaakt kunnen worden, zoals luisteren naar elkaar en niet agressief zijn. Een ouder merkt op dat de ondersteuner niet mag bepalen waarover wel en niet gepraat kan worden. De agenda moet volledig in de handen van de betrokkenen liggen. In sommige situaties vinden ouders het beter als ze meteen mogen reageren op iets. Als ze de andere eerst moeten laten uitpraten, zijn ze soms al vergeten wat ze wouden zeggen.

Het systeem verduidelijken blijkt nodig te zijn. Ouders weten vaak niet wie welke macht heeft en welke verwachtingen er bestaan. De helft van de ouders vindt het werken met de popjes een goed hulpmiddel om hier zicht op te krijgen. Het materiaal is duidelijk en geeft hen een veilige manier om duidelijk te maken wat ze willen. De ouders hoeven namelijk niet rechtstreeks tegen de pleegouders te praten, maar kunnen communiceren via de popjes. Bovendien kan het vergelijken van de visies verhelderend, maar soms ook confronterend zijn. Eén ouder merkt op dat het mogelijk moet zijn dat verschillen in visies naast elkaar bestaan. Andere ouders staan eerder aarzelend tegenover het materiaal. Het materiaal is duidelijk, maar ze twijfelen of ze hun visie zouden durven uitzetten in aanwezigheid van de pleegouders. De ouders geven wel aan nieuwsgierig te zijn naar hoe de pleegouders het materiaal zouden uitzetten. Daarnaast geven ze allemaal aan dat er een goede begeleider moet zijn om dit gesprek te sturen en af te bakenen.



Alle ouders zijn vragende partij voor de toelichting van de consulent. De ouders geven aan dat ze liever een lange lijst met verwachtingen krijgen dan in onduidelijkheid te moeten leven. Voor ouders blijken vooral de voorwaarden om hun kind naar huis te laten terugkeren onduidelijk te zijn. Alle ouders zijn vragende partij naar verduidelijking rond de verwachtingen die zij moeten inlossen. Daarnaast geven ze aan dat deze verwachtingen duidelijk, volledig, eerlijk en realistisch moeten zijn. Ouders verwachten ook tips over hoe ze verwachtingen kunnen inlossen. Ook als het kind niet kan terugkeren naar huis, moet er duidelijk geformuleerd worden wat er dan dient te gebeuren. Dit ontbreekt volgens de ouders op dit moment in het programma. Positief vinden ze dan weer dat de mogelijkheid tot vragen stellen aan de consulent is ingebouwd in het programma.

De onderwerpen in de ouderbegeleiding worden als herkenbaar en relevant omschreven. Ouders zullen zich door deze aanpak gewaardeerd en erkend voelen. Ouders geven aan dat ze momenteel niemand hebben die met hen rond deze thema's werkt, maar hier wel nood aan hebben. De module kan dus een houvast en luisterend oor bieden, dat ze elders niet vinden. Vooral het stilstaan bij de gevoelens rond de plaatsing (vb. schuld en schaamte) en het invullen van de nieuwe ouderrol, lijken de ouders heel interessant te vinden. Ouders geven geen aanvullingen of bedenkingen op de inhoud van de module. Eén ouder merkt op dat praten over gevoelens niet makkelijk is. Kaartjes met gevoelens kunnen dan een hulpmiddel zijn.

De module pleegouderbegeleiding werd slechts kort besproken met de ouders. De ouders vinden het positief dat er ook individuele begeleiding van de pleegouders opgenomen is in het programma. Hierdoor wordt iedereen gelijkwaardig behandeld en krijgen ouders niet het gevoel dat het probleem bij hen ligt. Een aantal ouders geven aan dat ze het gevoel hebben dat de pleegouders zich niet steeds kunnen inleven in hun situatie. Ze vinden het belangrijk dat de pleegouders hier eens over nadenken.

Tot slot is er de sessie waarin taken worden verdeeld en gedeeld ouderschap vorm krijgt. Alle ouders vinden een duidelijke rolafbakening belangrijk. Het kan discussies vermijden, het nakomen van de afspraken bevorderen en het risico beperken dat een partij alle beslissingen naar zich toe trekt. Sommige ouders geven aan dat ze rond verzorging weinig tot geen taken kunnen opnemen. Ze vinden het wel belangrijk om te weten hoe hun kind verzorgd wordt. Daarnaast kunnen pleegouders hen consulteren over de verzorging van hun kinderen. Zo kunnen de ouders hun ervaringen delen en iets leren uit de ervaringen van de pleegouders. Alle ouders geven aan dat ze meer informatie willen over de ontwikkeling van hun pleegkind. Er dienen dan ook duidelijke afspraken gemaakt te worden rond informatie – uitwisseling. Tot slot merken de ouders op dat voorbeeldjes kunnen toegevoegd worden aan de categorieën, om ze duidelijker te maken. Eén ouder merkt op dat als de begeleider dit gesprek goed stuurt, het mogelijk moet zijn om in elke situatie tot een oplossing te komen.

#### **2.6.4 Haalbaarheid en geschiktheid programma**

De ouders zijn allemaal bereid om deel te nemen aan het programma. Het intensieve programma schrikt hen niet af. Ze vrezen wel dat ze niet kunnen deelnemen, omdat de pleegouders niet gemotiveerd zijn.

De ouders merken op dat de visie van hun kind meer naar voor zou moeten komen in het project.

Sommige ouders merken op dat er moet nagedacht worden over wat er gebeurt als de extra ondersteuning afgerond is. Zij stellen voor dat er een duidelijke brug wordt gemaakt naar de reguliere pleegzorgbegeleiding.

Tot slot geven enkele ouders aan dat de houding van de ondersteuners een belangrijke invloed zal uitoefenen op het welslagen van het project. Een open en oprechte houding gecombineerd met open communicatie zijn volgens hen essentieel.

### **2.6.5 Kritische reflecties**

Er hebben niet veel ouders deelgenomen aan de focusgroepen voor ouders. Iets minder dan de helft van de ouders die ingeschreven waren, zijn komen opdagen.

De ouders hebben zinvolle aspecten aangebracht, zowel naar de inhoud van het programma als naar de praktische uitwerking ervan.

Voor ouders is het niet makkelijk om over pleegzorg te praten. Het viel de moderator op dat de ouders vooral tegen elkaar praten over de onderwerpen die de moderator aanbracht.

### **2.6.6 Besluit**

Ouders hebben een duidelijke visie over de samenwerking in pleegzorg en hoe hier aan gewerkt kan worden. Alle ouders vinden het ontwikkelde programma zinvol en worden niet afgeschrikt door het intensieve karakter ervan. Alle modules worden positief onthaald. Enkel bij de module waarin duidelijkheid geschept wordt rond het systeem geven ouders bedenkingen bij de praktische uitwerking. Sommige ouders geven aan dat de aanpak te confronterend is. Daarnaast vonden ze dat de visie van de pleegkinderen meer naar voor zou moeten komen.

## **2.7 Besluit focusgroepen**

In de focusgroepen gaven ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders hun feedback op een voorstel van programma. Er blijkt een grote overeenkomst te bestaan tussen de visies van de ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders.

Er werden weinig tot geen opmerkingen geformuleerd op de module waarin duidelijkheid geschept wordt door de consulent, op de ouderbegeleiding en de pleegouderbegeleiding.

Voor de intake geven ze allemaal aan dat het gebruik van aparte gesprekken ter voorbereiding van het gezamenlijk gesprek essentieel is. Verschillende partijen geven aan dat meerdere intakegesprekken (individueel of samen) soms noodzakelijk zullen zijn. De meningen zijn verdeeld over het gebruik van gesprekstechnieken tijdens het gezamenlijk gesprek. Iedereen is het er wel over eens dat een minimale vorm van respect (zoals luisteren naar elkaar en niet schelden) dient te worden gewaarborgd. Het flexibel inzetten van gesprekstechnieken, afgestemd op de pleegzorgsituatie wordt aangeraden door alle betrokkenen.

Alle betrokkenen waren bezorgd over de praktische uitwerking van de sessie waarin het systeem verduidelijkt wordt. Ouders en pleegouders geven aan dat ze de popjes mogelijk niet durven uitzetten in aanwezigheid van de andere partij. Alle betrokkenen vrezen dat de aanpak mogelijk te confronterend is. Voordeel van de aanpak is dat de visualisaties een veilige manier zijn om een mening aan te brengen en om standpunten te verduidelijken. Zowel bij de ouders, de pleegouders als de pleegzorgbegeleiders is er een vraag naar verduidelijking van het systeem, zoals het verschil tussen de pleegzorgbegeleider en de consulent.

Met betrekking tot de toelichting van de consulent waren alle betrokkenen vragende partij. Pleegzorgbegeleiders en pleegouders waren wel bezorgd over hoe de boodschap van de consulent zal overkomen bij de ouders. Ze vrezen dat dit hard en confronterend kan zijn. De ouders zelf geven aan dat ze liever een lange lijst met verwachtingen ontvangen, dan verder te leven in onduidelijkheid. Pleegzorgbegeleiders en pleegouders merkten op dat het niet evident is om de consulent te bereiken.

Zowel de ouderbegeleiding als de pleegouderbegeleiding werden positief onthaald. Er werden weinig inhoudelijke en praktische opmerkingen geformuleerd. De inhoud was herkenbaar en relevant.

Ook het opstellen van een duidelijke taakafbakening bleek essentieel. Zowel de ouders, de pleegouders als de pleegzorgbegeleiders gaven aan dat het opstellen van duidelijke taken discussie kan vermijden en spanningen kan wegnemen. Pleegzorgbegeleiders merkten op dat er voldoende taken voor de ouders dienen opgenomen te worden. Ook ouders merkten op dat ze weinig verzorgende taken kunnen opnemen. Dit betekent echter niet dat ze niet kunnen betrokken worden bij de verzorging van hun kinderen.

Tot slot merkten alle betrokkenen op dat de visie van het kind meer aanwezig zou moeten zijn in een programma dat de volwassenen die de zorg over dit kind delen, op zich nemen.

Een kritische bedenking betreft de selectie van ouders en pleegouders die bereikt werden. Mogelijks zijn enkel die ouders en pleegouders aangetrokken die al geïnteresseerd zijn in de samenwerking en/of die oplossingen zoeken voor samenwerkingsproblemen. Deze selectieve groep sluit echter aan bij de doelgroep van het programma, waardoor hun feedback zeer waardevol is.

### **3 Belangrijkste elementen van het programma**

#### **3.1 Bijsturing van het programma na de focusgroepen**

Na de focusgroepen werd het programma inhoudelijk bijgestuurd. Allereerst bleek het noodzakelijk om te werken met modules in plaats van met gesprekken. Het werken met modules biedt de mogelijkheid om meerdere gesprekken te plannen per module, waardoor beter kan aangesloten worden bij de noden van de pleegzorgsituatie.

Daarnaast bleek dat niet alle modules nodig zijn in alle pleegzorgsituaties. De module waarin het systeem verduidelijkt wordt aan de hand van de popjes, wordt geschrapt. Zowel ouders, pleegouders als pleegzorgbegeleiders hadden heel wat opmerkingen over deze modules. Enkel de verduidelijking van de rol van de pleegzorgbegeleider en de rol van de consulent blijft behouden. Dit zal verwerkt worden in de module waarin de consulent een toelichting komt geven. Voor de resterende modules werd geëvalueerd of ze verplicht of facultatief dienen te zijn. Zo werd beslist om de modules toelichting door de consulent, ouderbegeleiding en pleegouderbegeleiding facultatief in te zetten.

Inhoudelijk bleek de module ouderbegeleiding te veel thema's te bevatten. Daarom werd beslist om deze module inhoudelijk meer te beperken. Zo werd het stilstaan bij de voorgeschiedenis van de ouders geschrapt.

Tot slot bleek het zinvol te zijn om een module nazorg aan te bieden. Door de gemaakte afspraken reeds gedurende korte tijd te laten toepassen zonder SOP-begeleiding, kan geëvalueerd worden of de afspraken zinvol, realistisch en haalbaar genoeg zijn voor iedereen. De ondersteuning van SOP zal pas na deze evaluatie afgerond worden.

Een volledig overzicht van het programma wordt hieronder gegeven.

## **3.2 Het programma van Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP)**

### **3.2.1 Fasen en inhoud**

De interventie bestaat uit volgende fasen:

- Screeningsfase: deze fase is gebaseerd op de voorbereidingsfase uit het bemiddelingsproces
- Verhelderende fase. In deze fase komen de openings-, exploratie- en draai- en categoriseringsfase uit het bemiddelingsproces aan bod.
- Fase van begeleidingsgesprekken: tijdens de begeleidingsgesprekken wordt dieper ingegaan op de factoren die gerelateerd zijn met een goede samenwerking
- Onderhandeling en afronding: tijdens deze fase komen de onderhandelings- en besluitvormingsfase aan bod.
- Nazorg: als laatste wordt tijdens deze module de begeleiding afgerond (zoals in een afrondingsfase binnen bemiddeling).

Tijdens de begeleidingsgesprekken worden modules ingezet afhankelijk van de noden binnen de pleegzorgsituatie. Dit betekent dat er facultatieve modules zijn, waarvoor duidelijke beslisregels voor gebruik zijn opgesteld (zie later). Het aantal sessies wordt hierdoor beïnvloed, met een maximum van tien sessies. Voor de ouder(s) en de pleegouder(s) zijn er minimaal vier sessies. Er zijn namelijk drie standaardmodules, waarbij de eerste standaardmodule voor de ouder(s) en de pleegouder(s) uit twee deelmodules bestaat. Het maximale aantal sessies is voor de ouder(s) en de pleegouder(s) respectievelijk acht en zeven sessies. Het verschil ontstaat doordat de facultatieve modules ouderbegeleiding en pleegouderbegeleiding respectievelijk uit drie en twee deelmodules bestaan.

Het is wenselijk dat de pleegzorgbegeleider op minstens drie gesprekken aanwezig is. Daarnaast wordt ook een telefonisch contact voorzien bij het begin van de ondersteuning.

Indien noodzakelijk wordt de consulent betrokken bij de begeleiding.

Er wordt gestreefd om intensief te werken met de betrokkenen, met een beoogde frequentie van wekelijkse ondersteuning. De totale duur van de interventie bedraagt maximaal ongeveer vier maanden.

Hieronder wordt elke fase kort toegelicht. Voor een uitgebreidere bespreking per fase, verwijzen we naar deel 3 van het methodiekhandboek (handleiding voor de ondersteuner). Dit handboek zal echter pas na beëindiging de effectevaluatie ter beschikking worden gesteld.

#### **3.2.1.1 Screeningsfase**

De ouder(s) en de pleegouder(s) krijgen in principe de eerste informatie over het interventieprogramma van de begeleidende pleegzorgvoorziening. Ouder(s) en pleegouder(s) van nieuw gestarte pleegzorgplaatsingen ontvangen bij aanvang van de plaatsing een brief met uitleg over 'Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP)'. Vier à vijf maand na de start van de plaatsing ontvangen ze een brochure met meer informatie. Ouder(s) en pleegouder(s) die vrij aanmelden, ontvangen eveneens de SOP-brochure.

De screeningsfase bestaat uit volgende stappen: (1) screening van de pleegouder(s) en de pleegzorgbegeleider; (2) screening van de ouder(s); (3) motivatie tot deelname.

- **Screening van de pleegouder(s) en de pleegzorgbegeleider**

De pleegouder(s) en de pleegzorgbegeleider vullen onafhankelijk van elkaar een screeningsvragenlijst in. Dan wordt nagegaan of er wordt voldaan aan de indicatiestelling en er geen exclusiecriteria aanwezig zijn (zie verder). Op basis hiervan wordt bepaald of er (tegen-)aanwijzingen zijn voor deelname aan de interventie.

De wetenschappelijk medewerker verwerkt deze vragenlijsten. Het programma van SOP werd uitgewerkt door een medewerker van de Vrije Universiteit Brussel. Deze medewerker zal als tijdelijke ondersteuning het programma verder ondersteunen en begeleiden.

Indien er aanwijzingen zijn voor deelname aan de interventie neemt de wetenschappelijk medewerker contact op met de pleegzorgbegeleider. Tijdens de interventie wordt ook deelname van de ouder(s) verwacht. Zij dienen dan ook gescreend te worden. Daarom zal in onderling overleg tussen de wetenschappelijk medewerker en de pleegzorgbegeleider besproken worden wie de ouder(s) contacteert en hoe zij geïnformeerd worden over de screening.

- **Screening van de ouder(s)**

Nadat de ouder(s) op de hoogte zijn gebracht dat hun pleegzorgsituatie mogelijk in aanmerking komt voor de interventie, dienen zij op hun beurt een screeningsvragenlijst in te vullen. Hierbij kan, indien nodig, extra ondersteuning geboden worden (vb. samen met de pleegzorgbegeleider invullen, vragenlijst wordt voorgelezen, telefonische afname,...).

We merken op dat bij een vrije aanmelding de ouder(s) in dezelfde periode als de pleegouder(s) en de pleegzorgbegeleider de screeningsvragenlijst invullen.

Nadat de ouder(s) de vragenlijst hebben ingevuld, is er een volledig beeld van de pleegzorgsituatie en de moeilijkheden die daarin ervaren worden door alle betrokkenen. Indien voldaan wordt aan de indicatiestelling en er geen exclusiecriteria aanwezig zijn, komt de pleegzorgsituatie in aanmerking voor de extra ondersteuning.

- **Indicatiestelling en exclusiecriteria**

Nadat de drie partijen de screeningsvragenlijsten hebben ingevuld, kan de wetenschappelijk medewerker nagaan of er SOP kan worden geïndiceerd.

SOP richt zich op perspectiefbiedende pleegzorgsituaties van het type hoge frequentie. Enkel situaties met een langdurig perspectief komen in aanmerking. Situaties die te ver zijn geëscaleerd komen evenmin in aanmerking. Daarom mag de laatste drie maanden niet overwogen zijn om de pleegzorgplaatsing te beëindigen. Daarnaast dient het pleegkind tussen 1,5 en 18 jaar oud te zijn. Verder dienen zowel de pleegouder(s) als de ouder(s) Nederlands te spreken.

Wanneer door minstens een van de partijen (pleegouders, ouders of pleegzorgbegeleider) een slechte samenwerkingsrelatie tussen de pleegouder(s) en de ouder(s) wordt aangegeven, komen ze in aanmerking voor extra ondersteuning vanuit SOP. Het spreekt voor zich dat situaties waar de ouder(s) afwezig is en/of er geen contact is tussen de pleegzorg(s) en de ouder(s) SOP niet kan aangeboden worden. Bovendien moeten beide partijen bereid zijn om samen rond de tafel te zitten om te zoeken naar (een) oplossing(en). Indien er bij een van de partijen geen bereidheid is of de overtuiging bestaat dat het niet meer mogelijk is om tot een oplossing te komen, kan er geen ondersteuning worden geboden.

Wanneer de ouders gescheiden zijn en er met beide ouders samenwerkingsproblemen worden gerapporteerd kan SOP enkel met beiden opgestart worden indien ze gezamenlijke bezoeksregeling hebben. Zo niet moet er, op basis van de ernst van de aangegeven samenwerkingsproblemen, gekozen worden met welke ouder in het programma wordt gestapt.

Een ander exclusie criterium is (fysieke) agressie bij een van de partijen. De veiligheid van de hulpverlener en de andere betrokkenen moet voldoende gewaarborgd zijn.

Verder moeten de betrokkenen in staat zijn te reflecteren over het eigen functioneren en het functioneren van de andere betrokkenen. Wanneer dit ten gevolge van een psychiatrische stoornis, middelmisbruik, verstandelijke beperking, ... niet mogelijk blijkt te zijn, kan SOP niet opgestart worden.

In de actuele onderzoekssituatie kan SOP niet worden ingezet in combinatie met andere externe hulp. Dit omdat anders niet kan worden uitgemaakt welke begeleiding dan wel verantwoordelijk is voor de eventuele effecten. D.w.z. dat indien er vanuit de pleegzorgdienst of uit een externe dienst aan een pleegzorgsituatie al hulp geboden wordt rond samenwerking tussen de ouder(s) en pleegouder(s) en ze deze begeleiding wensen verder te zetten, zij niet ondersteund kunnen worden vanuit SOP.

- **Motivatie tot deelname**

De laatste stap in de screeningsfase betreft het motiveren van de betrokkenen tot deelname aan de interventie. Allereerst wordt de pleegzorgbegeleider gecontacteerd om zijn deelname te bereiken. De pleegzorgbegeleider wordt aangesproken als expert van de pleegzorgsituatie en de samenwerking daarbinnen. Tijdens het project loopt zijn begeleiding verder, waardoor gestreefd wordt naar een goede samenwerking en informatie-uitwisseling. Het project is immers een extra ondersteuning, waarbij intensief door een neutrale begeleider gewerkt wordt aan de samenwerking. Een verbeterde samenwerking heeft voordelen voor alle betrokkenen, niet in het minst voor het pleegkind. Nadien wordt in onderling overleg tussen de wetenschappelijk medewerker en de pleegzorgbegeleider afgesproken op welke manier en door wie elke betrokkene gecontacteerd wordt. Belangrijk bij het motiveren van de ouder(s) en de pleegouder(s) is het benadrukken van het belang van een goede samenwerking voor het pleegkind en voor zichzelf. De extra ondersteuning is een hulpmiddel om tot een betere samenwerking te komen. Naast het benadrukken van de (mogelijke) voordelen, wordt ook stilgestaan bij het intensieve karakter van de interventie.

Indien de ouder(s) én de pleegouder(s) instemmen, wordt de pleegzorgbegeleider hiervan op de hoogte gebracht door de wetenschappelijk medewerker. Daarna wordt er een ondersteuner toegewezen aan de pleegzorgsituatie. Vanaf hier volgt de ondersteuner de ondersteuning verder op.

### *3.2.1.2 Verhelderende fase*

Tijdens de verhelderende fase is het de bedoeling om de standpunten en problemen in de samenwerking tussen de ouder(s) en de pleegouder(s) in kaart te brengen. Vervolgens zullen de betrokkenen dit aan elkaar communiceren.

De module bestaat uit drie deelmodules. Module 1a is een afzonderlijke sessie met de pleegzorgbegeleider, waarin informatie wordt uitgewisseld en afspraken worden gemaakt. Na het contacteren van de ouder(s) en de pleegouder(s), wordt module 1b ingezet. Deze deelmodule bestaat uit een afzonderlijke sessie met de ouder(s) en met de pleegouder(s). Tot slot worden in module 1c zowel de ouder(s), de pleegouder(s) als de pleegzorgbegeleider betrokken.

- **Module 1a: Gesprek(ken) met de pleezorgbegeleider**

Dit gesprek kan rechtstreeks mondeling (face-to-face) of telefonisch gebeuren. In dit gesprek geeft de pleezorgbegeleider aan de ondersteuner summier toelichting bij de pleezorgsituatie. Allereerst wordt een beeld geschetst over de pleezorgsituatie: de achtergrond van de plaatsing, de voorgeschiedenis, de situatie van de ouder(s), de situatie van de pleegouder(s), de omgangsregeling, de relatie tussen het pleegkind en diens ouder(s), de relatie tussen de ouder(s) en de pleegouder(s), het perspectief van de plaatsing volgens de betrokkenen en de houding van de betrokkenen ten opzichte van de plaatsing. Nadien wordt dieper ingegaan op de samenwerking tussen de ouder(s) en de pleegouder(s). Er wordt bevraagd wat de gevoeligheden en kwetsbaarheden in de samenwerking zijn, waar de pleezorgbegeleider knelpunten ziet en moeilijkheden verwacht, op welke manier de pleezorgbegeleider reeds gewerkt heeft aan de samenwerking en of er reeds interne of externe hulp werd ingezet om rond de samenwerking te werken.

Na het verzamelen van informatie over de pleezorgplaatsing en de samenwerking daarbinnen, worden afspraken gemaakt omtrent taakafbakening, informatie-uitwisseling en aanwezigheid van de pleezorgbegeleider. Verwachtingen ten aanzien van de pleezorgbegeleider, zoals het naar voor brengen van het standpunt van het kind, worden besproken.

Het programma wordt tot slot kort voorgesteld en vragen worden beantwoord. Als afsluiting wordt verwezen naar het gezamenlijk gesprek en wordt een overzicht gegeven van de gesprekken die in tussentijd zullen plaatsvinden.

- **Contactname: Telefonische uitnodiging van de ouder(s) en de pleegouder(s)**

De ouder(s) en de pleegouder(s) worden telefonisch door de ondersteuner uitgenodigd voor de ondersteuningsgesprekken. De ondersteuner geeft basisinformatie over het project en verduidelijkt zijn rol. Indien er vragen zijn van de (pleeg)ouder(s) worden deze beantwoord. Er worden data gezocht voor een afzonderlijk en een gezamenlijk gesprek.

Indien er twee ouders en/of twee pleegouders deelnemen, zal de ondersteuner reeds tijdens dit telefoongesprek proactief de nadruk leggen op het belang van de aanwezigheid van beide (pleeg)ouders. Er wordt dus een moment gezocht waarop beide (pleeg)ouders aanwezig kunnen zijn. De aanwezigheid van beide (pleeg)ouders is belangrijk omdat de (pleeg)ouders een gezamenlijke consequente en consistente houding moeten aannemen tegenover de samenwerking. Bovendien kunnen (pleeg)ouders verschillende ideeën en verwachtingen hebben ten aanzien van de samenwerking. In dit geval is het belangrijk dat deze verschillen in opvatting aan bod kunnen komen tijdens het gesprek en dat tot een gedeelde visie gekomen kan worden.

Ook benadrukt de ondersteuner dat het voor een goed verloop van de sessie belangrijk is dat een rustig moment wordt gekozen waarop de (pleeg)ouder(s) niet met de (pleeg)kinderen moeten bezig zijn (bijvoorbeeld als de kinderen in bed liggen, naar school zijn, ...).

- **Module 1b: Afzonderlijk gesprek(ken) met de ouder(s) en de pleegouder(s)**

Tijdens het afzonderlijk gesprek met de ouder(s) en de pleegouder(s) is het de bedoeling om de samenwerkingsproblemen die zij ervaren in kaart te brengen. Hierbij worden het eigen standpunt en de onderliggende belangen verduidelijkt en overzichtelijk geformuleerd. De problemen die ervaren worden, kunnen in functie van belangrijkheid geordend worden. Tot slot wordt voorbereid hoe het eigen standpunt en de onderliggende belangen kunnen gecommuniceerd worden aan de andere betrokkenen.

Net als alle volgende individuele gesprekken, vindt dit gesprek plaats bij de betrokkene(n) thuis, tenzij deze anders verkiezen. Door de individuele gesprekken aan huis aan te bieden, wordt aanklappend en drempelverlagend gewerkt: betrokkenen hoeven zich niet te verplaatsen, ze hoeven geen opvang voor (pleeg)kind(eren) te zoeken, ...

- **Module 1c: Gesprek(ken) met de betrokkenen samen**

Tijdens het gezamenlijk gesprek met alle betrokkenen (de ouder(s), de pleegouder(s), de pleegzorgbegeleider en de ondersteuner) samen, zullen de ouder(s) en de pleegouder(s) aan elkaar weergeven welke problemen zij ervaren in de samenwerking en welke onderliggende belangen er voor hen een rol spelen. Na het beluisteren van elkaars standpunt, wordt gezocht naar wederzijds begrip. Nadat dit bereikt is, wordt een probleemstelling opgesteld. Op basis van deze probleemstelling wordt beslist welke modules aan bod zullen komen tijdens de begeleidingsgesprekken.

Gezamenlijke gesprekken zullen steeds, tenzij de betrokkenen anders verkiezen, op een neutrale locatie doorgaan, zoals bijvoorbeeld op een dienst voor pleegzorg.

### 3.2.1.3 *Fase van begeleidingsgesprekken*

Tijdens de begeleidingsgesprekken wordt extra ondersteuning geboden rond die thema's waarvan bewezen is dat ze verbonden zijn aan een goede samenwerking. Meer concreet gaat het over drie modules, namelijk de module duidelijkheid scheppen, de module ouderbegeleiding en de module pleegouderbegeleiding.

Deze modules zijn echter allemaal facultatief. Dit wil zeggen dat ze niet altijd ingezet worden, maar dat afhankelijk van de noden bekeken wordt of er nood is aan een bepaalde deelmodule. Voor het inzetten van elke deelmodule zijn er beslisregels opgesteld. Deze worden later toegelicht.

- **Module 2: Duidelijkheid scheppen**

In module twee wordt duidelijkheid geschept. Zowel de ouder(s) als de pleegouder(s) zijn hierbij aanwezig. Indien de pleegzorgbegeleider wenst aan te sluiten, kan dit. Tijdens de module wordt door de consulent toelichting gegeven over de redenen van de plaatsing, het perspectief van de plaatsing en de voorwaarden voor de ouder(s) en de pleegouder(s). Indien de ouder(s) en/of de pleegouder(s) over deze thema's vragen hebben, kunnen ze deze ook stellen. De ondersteuner waakt erover dat alle informatie duidelijk is voor alle betrokkenen en vraagt indien nodig extra toelichting aan de consulent.

Indien de consulent zelf de toelichting niet kan geven (bijvoorbeeld omwille van praktische redenen), zal gevraagd worden dat de consulent de informatie doorgeeft aan de ondersteuner. Deze zal dan de verschillende thema's toelichten.

- **Module 3: Ouderbegeleiding**

Tijdens deze module wordt enkel met de ouder(s) gewerkt. De module bestaat uit drie deelmodules:

Module 3a: gebeurtenis – gedachten – gevoelens/gedrag: hierin worden de gevoelens van de ouder(s) rond de plaatsing benoemd en verkend. Er wordt ook gekeken welke impact deze gevoelens hebben op hun handelen en gedrag.

Module 3b: de betekenis van ouder-zijn – verloren ouderrol: samen met de ouder(s) wordt verkend wat voor hem ouder zijn betekent, ook al woont zijn kind niet meer thuis. Daarnaast wordt samen met de ouder(s) verkend hoe het nieuwe perspectief/de nieuwe ouderrol ingevuld kan worden.



Module 3c: het contact tussen de ouder(s) en hun kind: er wordt samen nagegaan hoe vorm kan gegeven worden aan het contact met hun kind en hoe bezoeken ingevuld kunnen worden.

- **Module 4: Pleegouderbegeleiding**

Tijdens deze module wordt enkel met de pleegouder(s) gewerkt. Ook hier worden twee deelmodules onderscheiden:

Module 4a: ruimte maken voor ouder(s): vanuit het innemen van het perspectief van ouder(s) in pleegzorg, wordt het handelen van de pleegouder(s) samen bekeken. Hiervoor wordt eerst algemeen stilgestaan bij wat pleegzorg voor ouder(s) is en hoe een pleegouder(s) hiermee kan omgaan. Vervolgens wordt stilgestaan bij het eigen handelen als pleegouder(s).

Module 4b: De vorige module kan heel wat teweeg brengen bij pleegouder(s). Daarom wordt een opvolgingsgesprek gepland, waarin stil wordt gestaan bij de thema's die aan bod kwamen in de vorige module en welke gevolgen dit heeft op het denken en handelen van de pleegouder(s).

#### 3.2.1.4 *Onderhandeling en afronding*

Na alle begeleidingsgesprekken is er een onderhandelings- en afrondingsgesprek waarbij alle betrokkenen (ouder(s), pleegouder(s) en pleegzorgbegeleider) aanwezig zijn. De afrondingsfase bestaat uit drie belangrijke stappen: de onderhandelingsfase, de besluitvorming en de afronding. Tijdens de onderhandelingsfase wordt gebrainstormd over mogelijk oplossingen en aanpakken voor het probleem. Voor de besluitvorming wordt een overzicht gemaakt van de wederzijdse verwachtingen van de betrokkenen ten aanzien van elkaar. Nadien wordt samen een duidelijke taakverdeling opgesteld.

Bij de afronding wordt de vervolprocedure besproken: hoe loopt het verder, wie volgt op,...

#### 3.2.1.5 *Nazorg*

Ongeveer één maand na de afronding worden alle betrokkenen opnieuw uitgenodigd voor een gezamenlijk gesprek. Het doel van deze nazorg is tweeledig. Enerzijds betreft het een evaluatie van het nakomen van de afspraken, met bijsturing van de afspraken indien nodig. Anderzijds wordt toekomstgericht gekeken hoe de samenwerking verder zal opgevolgd worden nu de ondersteuning vanuit SOP beëindigd wordt. De noodzaak van eventuele verdere nazorg door andere diensten (vb. CAW, ouderbegeleiding,...) wordt besproken.

### 3.2.2 **Modulaire opbouw van het interventieprogramma**

#### 3.2.2.1 *Overzicht modules*

Nadat de screening is afgerond en de deelname bevestigd werd, start de interventie. Het interventieprogramma bestaat uit zes modules. Bij elke bovengenoemde fase van het programma horen één of meerdere modules. Hieronder een kort overzicht.

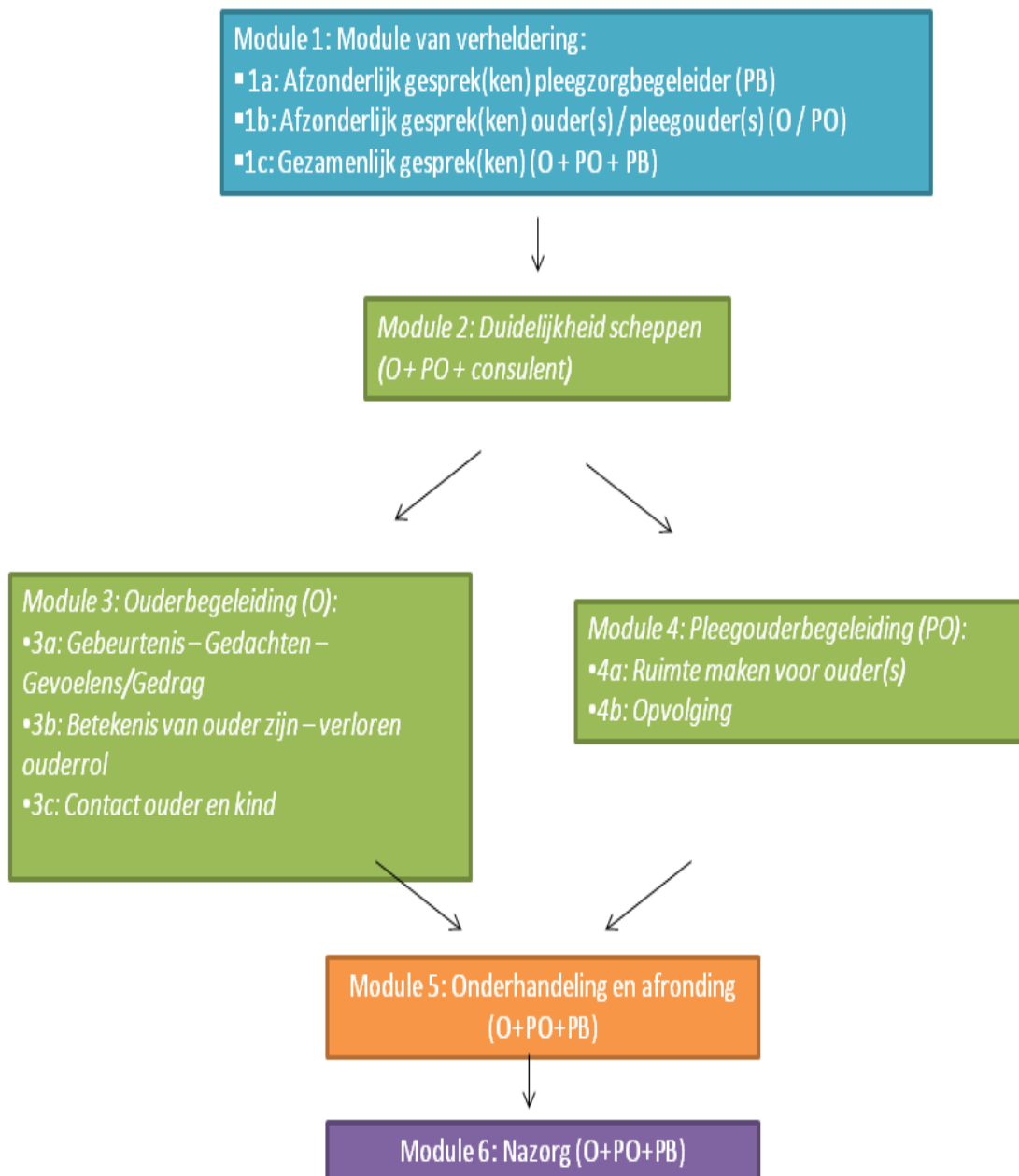
De eerste module is de module van verheldering. Tijdens deze module worden de problemen en onderliggende belangen verkend en geordend. Op het einde van deze module wordt de probleemstelling opgesteld. Zoals reeds werd aangegeven, bestaat deze module uit 3 deelmodules.

Modules twee, drie en vier zijn de begeleidingsgesprekken. In module twee wordt toelichting gegeven over de reden, het perspectief, de voorwaarden en afspraken van de plaatsing. Het doel hiervan is om

duidelijkheid te scheppen. Module drie en vier betreffen respectievelijk extra ondersteuning voor de ouder(s) en de pleegouder(s).

Modules vijf en zes betreffen respectievelijk de Onderhandeling en afronding en de Nazorg.

Een overzicht van alle modules vindt u in figuur 2.



Figuur 2 Overzicht van de modules

### 3.2.2.2 *Waarom werken met modules?*

Elke pleegzorgsituatie is anders. Sommige thema's zullen in de ene situatie meer toelichting nodig hebben dan in de andere. Daarnaast is het mogelijk dat sommige thema's niet van toepassing zijn in de ene situatie, maar noodzakelijk blijken in een andere. Om zoveel mogelijk op deze individuele noden van elke pleegzorgsituatie in te kunnen spelen, werd het programma opgebouwd met modules en niet volgens sessies. Dit levert een aantal voordelen op.

Allereerst is er mate van flexibiliteit qua tijdsbesteding per module. De ondersteuner kan zolang als nodig bij eenzelfde module blijven stilstaan. Dit betekent dat hij tijdens één bijeenkomst meerdere modules kan behandelen. Anderzijds kunnen er meerdere bijeenkomsten nodig zijn voor één module. Door het inbouwen van deze flexibiliteit kan maximaal aangesloten worden bij het tempo van de betrokkenen.

Het afstemmen van de inhoud op de noden kan als tweede voordeel benoemd worden. Het programma bestaat uit drie standaardmodules en drie facultatieve modules. De drie basismodules betreffen de modules 1, 5 en 6. De andere modules (2, 3 en 4) zijn facultatief. Op basis van de probleemstelling en het toepassen van de beslissingsregels (zie later) wordt beslist tot inzetten van deze facultatieve modules.

Deze productflexibiliteit wordt ook in onderzoek aangehaald als een sterktepunt van modulaire protocollen. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat modulaire protocollen efficiënt en effectief zijn (Chorpita, Daleiden en Weisz, 2005):

- Ze zijn spaarzaam, omdat ze enkel het materiaal bevatten dat echt noodzakelijk is;
- Ze zijn begrijpbaar, omdat er een goede beschrijving is per module. Bovendien kan module per module bestudeerd worden, wat zorgt voor een sneller begrip en efficiëntie in tijd;
- Ze beschikken over een grotere overdraagbaarheid van de ene context naar de andere. In elke context kan men een selectie maken uit de modules en hoeft men niet het hele protocol toe te passen.

### 3.2.2.3 *Volgorde en beslissingsregels inzetten van modules*

Het protocol bestaat uit verplichte en facultatieve modules. Desondanks is er een verplichte volgorde voor het gebruik van de modules.

De verplichte modules zijn gebaseerd op het bemiddelingsproces. Zoals reeds werd aangegeven, is de opbouw van het bemiddelingsproces niet willekeurig. Het berust op onderzoek naar hoe mensen met conflicten omgaan en hoe geschillen zo effectief mogelijk kunnen worden opgelost (Brenninkmeijer, 2009). Men start dus steeds met de module van de verheldering. Tijdens deze module komen de eerste drie fasen van het bemiddelingsproces aan bod, namelijk de openingsfase, de exploratiefase en de draai- en categorisatiefase. De ervaren problemen en de onderliggende belangen worden in kaart gebracht (openen en exploreren), om vervolgens op zoek te gaan naar wederzijds begrip (draaien) en het ordenen van de problemen (ordenen).

De volgende fase in het bemiddelingsproces is de onderhandelingsfase. Dit komt aan bod tijdens de module van onderhandeling en afronding. Hierin wordt gezocht naar mogelijke oplossingen, om nadien tijdens de besluitvorming te komen tot duidelijke afspraken. We opteren ervoor om niet meteen over te gaan tot de onderhandeling en afronding. Alvorens afspraken te maken om de

samenwerking tussen de ouder(s) en de pleegouder(s) te verbeteren, wordt stilgestaan bij factoren die hier een invloed op uitoefenen.

Uit onderzoek blijkt dat om tot een goede samenwerking te komen, het belangrijk is dat ouders de plaatsing kunnen accepteren/verdragen en toestemming kunnen geven aan hun kind om in het pleeggezin te verblijven. Factoren die hiertoe kunnen bijdragen, zijn het scheppen van duidelijkheid over de reden, het perspectief en de voorwaarden van de plaatsing en ouders ondersteunen en begeleiding tijdens hun rouwverwerking en zoektocht naar het invullen van hun nieuwe ouderrol (Haans, Dijkstra, Kleemans, en Robbroeckx, 2002). Anderzijds is het ook belangrijk dat pleegouders achter een participatie van de ouders kunnen staan (Poirier en Simard, 2006). In sommige pleegzorgsituatie is reeds voldaan aan deze voorwaarden. In andere pleegzorgsituatie zal hier echter extra aandacht aan moeten besteed worden. De modules die inzetten op deze thema's zijn dan ook facultatief. Het betreft de modules duidelijkheid scheppen, ouderbegeleiding en pleegouderbegeleiding. Ook voor deze modules is er een vaste volgorde. Bovendien zijn er strikte beslisregels over het al dan niet inzetten van deze modules. Hieronder worden de beslisregels aangegeven. Het spreekt voor zich dat de betrokkenen akkoord dienen te gaan met het inzetten van de modules. Dit wordt steeds afgetoetst tijdens het opstellen van de probleemstelling (module 1c). Het is dus goed mogelijk dat voldaan wordt aan de vragenlijst criteria, maar dat de betrokkene(n) geen hulp wenst rond een bepaald thema. In dit geval wordt de hulp niet ingezet.

De facultatieve module die als eerste aan bod komt, is de module waarin duidelijkheid wordt geschept. Dit heeft twee redenen. Enerzijds omdat uit onderzoek blijkt dat dit een invloed uitoefent op de acceptatie en rouwverwerking van ouders. De tweede reden is meer praktisch van aard. Tijdens de sessies met de ouder(s) en de pleegouder(s) wordt stilgestaan bij de invulling van de eigen rol. Daarvoor is het belangrijk dat er duidelijkheid bestaat over de voorwaarden en afspraken die reeds gelden binnen de pleegzorgplaatsing. Allereerst wordt in de screeningsvragenlijst aan de pleegzorgbegeleider, de ouder(s) en de pleegouder(s) bevraagd of er onduidelijkheid bestaat over de reden, het perspectief en de afspraken binnen de plaatsing. Daarnaast kunnen de betrokkenen dit ook aangeven tijdens het eerste gezamenlijk gesprek, bij het opstellen van de probleemstelling (module 1c). Indien uit de screening en/of uit de samen opgestelde probleemstelling (module 1c), onduidelijkheid wordt geuit door één van de betrokkenen, wordt de module ingezet.

Na het scheppen van duidelijkheid kunnen de modules ouderbegeleiding en pleegouderbegeleiding ingezet worden. Aangezien tijdens deze modules afzonderlijk met de betrokkenen gewerkt wordt, kunnen deze modules tegelijkertijd ingezet worden.

Tijdens de module ouderbegeleiding wordt stilgestaan bij de verlieservaring van ouder(s) en wordt ondersteuning geboden bij het invullen van de huidige ouderrol. Tijdens de beginmeting wordt gespeild naar de noden van de ouder(s) voor ondersteuning, aan de hand van volgende items die gescoord worden op een vijf-puntenschaal:

- Het is voor mij duidelijk wat mijn rol is ten opzichte van mijn kind
- Het is voor mij duidelijk wat de rol van de pleegouder(s) is ten opzichte van mijn kind.
- Het is voor mij duidelijk wat mijn rol is ten opzichte van de pleegouder(s).
- Het is voor mij duidelijk wat de rol van de pleegouder(s) is ten opzichte van mij.
- Ik kan de emoties rond de plaatsing van mijn kind in een pleeggezin een plek geven.
- Ik voel mij boos en verdrietig over de plaatsing van mijn kind in een pleeggezin.

- Ik voel mij belangrijk voor mijn kind, ook al woont mijn kind niet meer bij mij.
- Ik voel mij de ouder van mijn kind.
- Ik voel mij betrokken bij de opvoeding van mijn kind.

Deze items worden bevraagd bij de ouder(s) zelf en bij de pleegzorgbegeleider. Indien de ouder(s) en/of de pleegzorgbegeleider op minstens 5 stellingen een negatieve score geeft (score 1 of 2), kan de module ingezet worden. We merken hier wel op dat item 6 (ik voel mij boos en verdrietig over de plaatsing van mijn kind in een pleeggezin) omgekeerd gescoord dient te worden. Daarnaast kunnen de ouder(s) dit ook aangeven tijdens het eerste gezamenlijk gesprek, bij het opstellen van de probleemstelling (module 1c). Indien uit de vragenlijst en/of uit de samen opgestelde probleemstelling (module 1c), een nood aan ouderbegeleiding naar voor komt én de ouder(s) gaan akkoord met het aanbod, wordt de module ingezet.

Tijdens de module pleegzorgbegeleiding wordt met de pleegouder(s) stilgestaan bij de eigen rol en het ruimte maken voor de ouder(s). Om hier een beeld van te krijgen, worden volgende vragen tijdens de beginmeting aan de pleegouder(s) en de pleegzorgbegeleider gesteld. Al deze items, behalve item 10, worden ook aan de ouders gesteld bij de beginmeting. Ze worden gescoord op een vijf-puntenschaal

- Ik vind het soms moeilijk om goed te luisteren naar de ouder(s) (score 4 of 5)
- Ik luister met een positieve belangstelling naar de ouder(s).
- Ik laat via mijn houding zien dat ik goed luister naar de ouder(s)
- Ik heb een negatief beeld over de ouder(s) (Score 4 of 5)
- Ik heb een negatief beeld over wie wat doet en hoe die dat doet. (Score 4 of 5)
- Ik hou de ouder(s) op een afstand (Score 4 of 5)
- Als de ouder(s) iets vertelt, vind ik dit belangrijk
- De visie van de ouder(s) doet er voor mij niet toe (score 4 of 5)
- Het is voor mij duidelijk wat mijn rol is ten opzichte van de ouder(s)

Dit item wordt niet bij de ouder(s) bevraagd:

- Wij laten merken dat wij het belangrijk vinden dat de ouder(s) meedenk(en) over het leven van het pleegkind

Indien de pleegouder(s) en/of de pleegzorgbegeleider op minstens zes van de 10 bovenstaande items een negatieve score geeft (score 1 of 2) en/of de ouder op minstens 5 van de 9 items een negatieve score geeft (score 1 of 2), kan de module pleegouderbegeleiding ingezet worden. We merken op dat items 1, 4, 5, 6 en 8 omgekeerd gescoord dienen te worden. Ook hier is het mogelijk dat de pleegouder(s) deze vraag pas uiten tijdens het gezamenlijk gesprek (module 1c). Ook hier geldt dat de module wordt ingezet als er een nood aan pleegouderbegeleiding naar voor komt uit de vragenlijsten en/of uit de samen opgestelde probleemstelling (module 1c).

Na deze facultatieve modules komen nog twee verplichte modules aan bod. Deze sluiten weer aan bij het bemiddelingsproces. Tijdens de module onderhandeling en afronding wordt onderhandeld over mogelijke oplossingen (onderhandelingsfase), wordt een duidelijke taakverdeling en afspraken gemaakt (besluitvorming) en wordt de vervolprocedure besproken (afsluiting).

Ongeveer een maand na de afronding wordt de module nazorg ingezet. Hierin wordt een evaluatie gemaakt van het nakomen van de afspraken, met bijsturing van de afspraken indien nodig. Anderzijds wordt toekomstgericht gekeken hoe de samenwerking verder zal opgevolgd worden nu de ondersteuning vanuit SOP beëindigd wordt. De noodzaak van eventuele verdere nazorg door andere diensten (vb. CAW, ouderbegeleiding,...) wordt besproken. Na deze module wordt de ondersteuning door SOP stopgezet.

#### **4 Conclusie**

Op basis van de interviews, focusgroepen en literatuurstudies werd een theoretisch programma opgesteld. Het protocol bevat een duidelijk profiel voor de ondersteuners en bestaat uit zes modules. Voor elke module werd kort aangegeven welke thema's er aan bod komen. Voor de drie facultatieve modules werden duidelijke beslisregels opgesteld.

Een uitgebreidere beschrijving van elke module is te vinden in het methodiekhandboek. In het derde deel van dit methodiekhandboek (handleiding voor de ondersteuner) wordt per module een gedetailleerde beschrijving gegeven van de doelen, de methode, de benodigdheden, de agenda en een concrete beschrijving van de inhoud van de module.

## Hoofdstuk 6

### Algemeen besluit en aanbevelingen

#### 1 Praktijk- en beleidsaanbevelingen

Ondanks de nieuwe visie op participatie van de ouders bij een pleegzorgplaatsing, blijkt de samenwerking met ouders niet altijd probleemloos te verlopen. Uit de eerste hoofdstukken bleek dat het investeren in deze samenwerking in pleegzorg kan bijdragen aan de kwaliteit van een pleegzorgplaatsing. De literatuurstudie, focusgroepen en interviews leverden waardevolle informatie op, zowel over de ervaren moeilijkheden in de samenwerking als over een wenselijke aanpak van deze problemen. SOP kan hier deels een antwoord op bieden, gezien het programma inspeelt op een aantal ondersteuningsbehoeften die in het onderzoek naar voor kwamen. Er zijn echter een aantal aspecten die door SOP niet verder behandeld worden, maar die desondanks niet minder belangrijk zijn. In dit hoofdstuk vestigen we hier graag de aandacht op. Hoewel het geven van beleidsadviezen niet het doel was van dit rapport, valt er voor het huidige beleid en de praktijk waardevolle informatie uit te halen. Er dient echter wel rekening mee gehouden te worden dat deze conclusies gebaseerd zijn op de visie van een beperkt aantal en bovendien misschien wel gebiasede groep deelnemers aan de focusgroepen.

Een eerst belangrijk aandachtspunt is het verschil in visie op de functie van pleegouders bij een pleegzorgplaatsing. Pleegouders worden, zo blijkt uit de focusgroepen en de literatuur, weleens als semi-professionele hulpverleners aanschouwd. Sommige pleegzorgbegeleiders menen dat pleegouders een dubbele taak hebben; zowel één ten aanzien van het pleegkind als één ten aanzien van de ouders. Aangezien ze moeten zorgen voor een gekwetst kind, wordt er impliciet meer van hen verwacht dan van gewone ouders. Daarnaast stellen sommige pleegzorgbegeleiders dat pleegouders een spieglfunctie hebben voor ouders. Pleegouders, zo blijkt uit de focusgroepen, voelen aan dat ze gezien worden als para-professionelen. Ze vinden dit echter een oncomfortabele rol. Ondanks het feit dat ze belang van het begeleiden van ouders inzien, vinden ze niet dat deze begeleidingstaak hun toebehoort. Hoewel ze menen dat ze bij gelegenheid een adviserende rol kunnen opnemen, schuiven ze de begeleidingsverantwoordelijkheid van ouders naar de pleegzorgbegeleiders. De discussie omtrent professionalisering van de pleegouders zou ons hier te ver brengen. Wel is dit een waardevol vraagstuk dat aandacht verdient vanuit het beleid. Een duidelijke roldefiniëring, in samenspraak met het werkveld lijkt hier op zijn plaats.

Aansluitend hierop maken we ons een bedenking betreffende de begeleiding van ouders. Iedereen is het er over eens dat ouders betrokken moeten worden bij een pleegzorgplaatsing. Er worden dan ook allerlei initiatieven opgezet rond het werken met ouders. Pleegzorgbegeleiders wezen tijdens de focusgroepen op het belang van het onmiddellijk, reeds bij de voorbereiding van de plaatsing, te starten met werken aan de betrokkenheid van ouders. Dit kan volgens hen door het geven van duidelijke informatie, tijd vrij maken voor hun gevoelens, hen te helpen bij het invullen van hun nieuwe ouderrol, ... Ook pleegouders gaven tijdens de focusgroepen aan dat ze het belangrijk vinden dat ouders hierin begeleid worden. De pleegouders merkten echter op dat er binnen de reguliere begeleiding te weinig tijd wordt vrijgemaakt voor ouderbegeleiding. Dit werd bevestigd door de ouders zelf die in de focusgroepen hun nood aan meer begeleiding uitdrukten. Ze vinden de thema's

die SOP aanreikt belangrijk. Hoewel ze nood hebben aan begeleiding hieromtrent, hebben ze het gevoel hiermee bij niemand terecht te kunnen.

Dit gebrek zou (deels) verklaard kunnen worden door de hoge case-load die begeleiders ervaren (Darlington et al., 2010). Pleegzorgbegeleiders hebben heel wat begeleidingstaken ten aanzien van pleegouders, ouders en het pleegkind. Hoewel ze het belang inzien van het werken met ouders rapporteerden ze tijdens de focusgroepen dat dit doorgaans het eerste is waarop bespaard wordt. Ook de pleegouders geven aan dat ze een gebrek aan beschikbaarheid van de pleegzorgbegeleiders ervaren. Deze hoge case-load lijkt repercussies te hebben voor alle partijen en is dus een belangrijk onderwerp waarover nagedacht moet worden. Een mogelijke oplossing die pleegouders hiervoor, tijdens de focusgroepen, aanreikten is het verdelen van de rollen van een pleegzorgbegeleider over verschillende betrokkenen heen. Uit de interviews bleek dit in twee Vlaamse provincies toegepast te worden. Bepaalde pleegzorgbegeleiders werden er opgeleid tot ouderbegeleiders, om zich hoofdzakelijk te richten op de begeleiding van ouders en niet op het pleegkind. Dit zou tevens een antwoord kunnen bieden op de moeilijkheid die pleegzorgbegeleiders aanbrengen, nl. om zich in te leven in het perspectief van de ouders. Ze schrijven deze moeilijkheid toe aan de verwachting die van hen bestaat om het belang van het kind centraal te stellen.

Naast de vraag om meer in te zetten op ouderbegeleiding bleek uit de literatuur, de interviews en focusgroepen tevens het belang van het streven naar gedeeld ouderschap. Alle pleegouders gaven tijdens de focusgroepen aan dat, ondanks het feit dat het contact met de ouders vaak moeilijk loopt, ze vinden dat gedeeld ouderschap altijd nagestreefd dient te worden. Ze gaven bovendien een aantal tips die volgens hen de samenwerking kan verbeteren (zie hiervoor p. 33). Opvallend was de gedeelde overtuiging van pleegouders, ouders en pleegzorgbegeleiders dat een duidelijke rolafbakening noodzakelijk is. Hierbij vinden ze dat er betrokken moet worden van het gemeenschappelijk doel, namelijk het ontwikkelingsbelang van het kind. Het afbakenen van deze rollen is, volgens de pleegouders, de taak van de pleegzorgbegeleider. Afhankelijk van de mogelijkheden van de ouders en de afspraken die er onderling gemaakt worden kan er zo een op maat gemaakte vorm van co-ouderschap en taakverdeling ontstaan. Dit brengt een aantal voordelen met zich mee. Uit de literatuur blijkt dat wanneer de ouders een duidelijke rol hebben in het leven van hun kind de acceptatie van de pleegzorgplaatsing hoger is hoewel de richting van causaliteit hierbij niet duidelijk is (Haans et al., 2002). Pleegzorgbegeleiders merkten bovendien op dat wanneer ouders meer inzicht krijgen in hun eigen plaats en die van de pleegouders, ze de pleegouders als minder bedreigend ervaren en open staan voor samenwerking. Er dient opgemerkt te worden dat betrokkenheid en samenwerking een dynamisch proces is (Poirier & Simard, 2006) dat permanente aandacht vereist.

Er bestaan in binnen en buitenland allerlei initiatieven om ouders te betrekken bij een pleegzorgplaatsing. Weinig van deze interventies zijn geprotocolleerd of onderzocht naar hun effectiviteit. Dit is opvallend, gezien het belang van evidence-based werken algemeen erkend is. Hierbij wensen we expliciet te duiden op het belang van degelijk effectonderzoek. Vaak worden enkel tevredenheidsmetingen gehanteerd als effectmaat. Er werd echter aangetoond dat tevredenheid geen goede effectmaat is. De meeste mensen blijken immers tevreden te zijn over ontvangen hulp, ongeacht de objectieve resultaten ervan (o.a. Ramos, et al., 2006). Er bestaan verschillende soorten onderzoekopzetten en het doel van dit rapport is niet een uitspraak te doen over welk onderzoekopzet de voorkeur geniet. Wel lijkt het zinvol na te denken over een efficiënte manier om bestaande interventies en good practices, die een waardevolle bron van informatie zijn, met elkaar te



delen. In Nederland bijvoorbeeld bestaat het “expertisenetwerk pleegzorg” waar kennis over werkzame (ingrediënten van) interventies wordt uitgewisseld.

Ook SOP is een interventie die werd ontwikkeld ter bevordering van de samenwerking tussen ouders en pleegouders. Er blijkt duidelijk nood te zijn aan extra ondersteuning voor de thema’s waarrond SOP werd opgebouwd. Ouders gaven tijdens de focusgroepen aan dat er nagedacht dient te worden over wat er gebeurt nadat de SOP-ondersteuning gestopt is. Ze opereren voor een duidelijke brug naar de reguliere begeleiding. Dit roept de bredere vraag op naar een structurele inbedding van deze SOP-thematieken binnen de reguliere begeleiding. Het bestaan van SOP neemt immers niet weg dat er binnen de reguliere begeleiding extra aandacht moet gaan naar thema’s zoals ouderbegeleiding, rolduidelijkheid, goede informatie-doorstroming, ...

Het eerste thema, ouderbegeleiding, is iets wat volgens de pleegzorgbegeleiders soms jarenlange begeleiding vereist. Eén enkele module binnen SOP is hiervoor niet (altijd) voldoende. Het helpen verdragen van de plaatsing is dan ook één van de moeilijkste doelstellingen. Uit de focusgroepen, interviews en literatuur kwamen als belangrijke aspecten hierbij naar voor: ruimte maken voor de gevoelens en noden van ouders, helpen bij de invulling van hun nieuwe ouderrol en hen een stem geven in de beslissingen binnen pleegzorg.

Andere aangehaalde aspecten die een belangrijk aandachtspunt blijken voor de reguliere begeleiding zijn het open en duidelijk communiceren over het perspectief van de plaatsing en de rollen en verwachtingen van alle betrokkenen. Uit de focusgroepen bleken zowel ouders als pleegouders hier nood aan te hebben. Volgens hen is duidelijkheid hieromtrent belangrijk voor het pleegkind, de pleegouders en de ouders. Volgens pleegouders communiceren hulpverleners hier vaak te vaag en niet oprecht over. Ouders geven aan dat ze liever een lange lijst krijgen met verwachtingen die ze moeten inlossen om hun kind terug naar huis te laten keren, dan in onduidelijkheid te moeten leven. Ouders verwachten tevens geholpen te worden in het inlossen van deze verwachtingen.

Tot slot dient opgemerkt te worden dat SOP enkel inspeelt op samenwerkingsproblemen tussen ouders en pleegouders. Er kunnen bij een pleegzorgplaatsing echter ook problemen bestaan in de relatie met de pleegzorgbegeleider of de consultant. Pleegouders gaven tijdens de focusgroepen aan het gevoel te hebben, tot op heden, met deze problemen nergens terecht te kunnen.

## **2 Algemeen besluit**

Hierboven is gepoogd om een zo breed mogelijk beeld te krijgen over de samenwerking in pleegzorg, met een specifieke focus op samenwerkingsproblemen tussen de ouders en de pleegouders, hoe deze problemen aangepakt kunnen worden en welke initiatieven er al bestaan. Toch zijn er enkele bedenkingen te formuleren. Allereerst zijn de onderzoekers er zich van bewust dat mogelijk niet alle praktijkinitiatieven opgenomen werden. Praktijkinitiatieven die niet gepubliceerd zijn en/of weinig bekendheid genieten, konden niet opgenomen worden. Door een uitgebreide groep pleegzorgbegeleiders te betrekken in de focusgroepen, werd getracht hier tegemoet aan te komen.

Daarnaast blijkt dat weinig methodieken geëvalueerd zijn op hun effectiviteit. Dit verslag wil geenszins beweren dat deze methodieken niet werkzaam zijn. Uit de literatuurstudie kwam enkel naar voor dat er te weinig onderzoek uitgevoerd is naar de effectiviteit van deze modellen en methodieken, waardoor het niet mogelijk was om het SOP-programma hierop te baseren.

Een derde opmerking die gemaakt kan worden, betreft de inbreng van ouders tijdens de ontwikkelingsfase van het programma. Er werd slechts een beperkt aantal ouders bereikt, waardoor er vragen kunnen worden gesteld over hun representativiteit voor de hele groep ouders binnen pleegzorg. De vraag kan worden gesteld of er verschillen zijn tussen ouders binnen de gedwongen en vrijwillige hulpverlening en of ouders van een kind met een beperking andere en/of intensievere hulpverleningsvragen hebben. Dit kon niet afgeleid worden uit de focusgroepen met ouders. Uit internationale literatuur blijkt echter dat ouders vaak dezelfde vragen hebben, ongeacht de soort plaatsing en de beperkingen van hun kind. Dit sterkt de onderzoekers om de bevindingen van de kleine groep ouders mee te nemen in de analyses.

Tot slot kunnen vragen gesteld worden bij de validiteit en betrouwbaarheid van de gehanteerde technieken. Om hieraan tegemoet te komen, werden inspanningen geleverd om de validiteit en de betrouwbaarheid van de verzameling en analyses van data van de focusgroepen en de interviews te optimaliseren.

Ondanks deze beperkingen, leverden de literatuurstudie, focusgroepen en interviews waardevolle informatie op, zowel over de moeilijkheden ervaren in de samenwerking als over een wenselijke aanpak van deze problemen. Bovendien bleek er een grote concordantie te bestaan tussen de gegevens verzameld via de literatuurstudie, de focusgroepen en de interviews.

Op basis van deze gegevens kon het onderwerp van de interventie duidelijk afgebakend worden. Oorspronkelijk wou de interventie een antwoord bieden op samenwerkingsproblemen in de relaties tussen ouders, pleegouders en pleegzorgbegeleiders. Uit de focusgroepen kwam duidelijk naar voor dat er grote verschillen zijn in de aard van de moeilijkheden tussen de verschillende betrokkenen. Elk van deze problemen vereist een individuele aanpak. Daarom werd besloten om slechts samenwerkingsmoeilijkheden tussen de ouders en de pleegouders als onderwerp voor de begeleiding in SOP op te nemen.

De literatuurstudie over de samenwerking leverde heel wat factoren op die gecorreleerd zijn met een goede samenwerking, maar jammer genoeg geen geschikte methodieken. Ook uit de interviews met experts kwamen geen geschikte methodieken naar voor. Reeds bestaande methodieken zijn te weinig geprotocolleerd en bleken weinig effectief. Bovendien werden vaak slechts tevredenheidsmetingen gehanteerd als effectmaat.

De literatuurstudie, de focusgroepen en de expertinterviews maakten het mogelijk om uit de reeds bestaande methodieken werkzame elementen te filteren en ze te integreren in een eigen programma. Ruimte maken voor de gevoelens en noden voor ouders, de ouders een stem geven in de beslissingen binnen pleegzorg, een open houding van de pleegouders ten aanzien van de ouders en duidelijkheid scheppen over het perspectief van de plaatsing en de rollen van elke betrokkene zijn essentieel. Voor de inhoudelijke uitwerking van het programma werd zoveel mogelijk trouw gebleven aan deze factoren die gerelateerd zijn aan een goede samenwerking, ingebed in het bemiddelingsproces. Bemiddeling is een werkzame interventie maar is, zover de onderzoekers bekend, nog niet gebruikt in pleegzorg. Er werd reeds beargumenteerd dat pleegzorg gelijkenissen vertoont met situaties waarin bemiddeling effectief gebleken is (o.a. samenwerking in team en echtscheiding). Het is dus een innovatieve keuze van de ontwikkelaars van dit project om bemiddeling in pleegzorg te gebruiken.

Op basis van de werkzame elementen uit de literatuurstudies, focusgroepen en interviews hebben de onderzoekers een geprotocolleerd methodiekhandboek opgesteld. De inhoud werd duidelijk afgebakend tot 3 verplichte en 3 facultatieve modules. Voor elke facultatieve module zijn duidelijk

beslisregels opgesteld. Elke module is doelgericht, wordt vraaggestuurd ingezet en is gedetailleerd beschreven.

Uit bovenstaande blijkt dat het programma theoretisch onderbouwd en voldoende geprotocolleerd is. We hopen dat deze interventie een positieve bijdrage mag leveren aan de huidige pleegzorgpraktijk.

### **3 Toekomstig onderzoek**

Dit rapport is een eerste beschrijvend deel van het breder onderzoek naar de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van de geprotocolleerde methodiek Samenwerking Ondersteunen in Pleegzorg (SOP) ter bevordering van de samenwerking tussen ouder(s) en pleegouder(s). In de toekomst zal dit programma geëvalueerd worden op zijn effectiviteit, aan de hand van een randomised controlled trial. Resultaten van de effectiviteit van SOP zullen in een vervolgrapport bekend gemaakt worden.



## Hoofdstuk 7

### Referenties

Agentschap Jongerenwelzijn (2013). Evolutie van het aantal begeleide jongeren naar begeleidingsjaar en soort voorziening (absolute aantallen en percentages).

[http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/PDF/OB\\_Cijfermateriaal/kerncijferrapporten2012/evolutie\\_7.pdf](http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/PDF/OB_Cijfermateriaal/kerncijferrapporten2012/evolutie_7.pdf); geraadpleegd op 15 april 2013.

Agentschap Jongerenwelzijn (2015). Pleegzorg.

<http://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/jeugdhulp/pleegzorg/>; geraadpleegd op 9 februari 2015.

Allemeersch, B. (2008). Een geactualiseerde inleiding tot de bemiddelingswet. In R. Van Ransbeeck (Red.). *Bemiddeling*. Brugge: die Keure

Alpert, L.T., & Britner, P.A. (2009). Measuring parent engagement in foster care. *Social Work Research*, 33(3), 135-145.

Altman, J.C. (2008). Engaging families in child welfare services: worker versus client perspectives. *Child Welfare League of America*, 87, 41 – 61.

Bannink, F. (2006). *Oplossingsgerichte mediation*. Amsterdam: Pearson.

Bartelink, C. (2011). *Uithuisplaatsing: wat werkt?* Utrecht: Nederlands jeugdinstituut.

Berghmans, M., & Van Looveren, A. (2012). Pleegkinderen, twee paar ouders? Juridisch kader van de relaties binnen pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Red.). *Op weg met pleegzorg. Kansen en risico's*. Leuven: Acco.

Blokland, G. (2010). Over opvoeden gesproken. *Methodiekboek pedagogisch adviseren*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Bloor, M., Frankland, J., Thomas, M., & Robson, K. (2001). *Focus groups in social research*. Thousand Oaks CA: Sage Publications.

Bonenkamp, H.J. (2012). Het mediationproces. In A.F.P. Brenninkmeijer, H.J. Bonenkamp, K. van Oyen, & H.C.M. Prein (Red.). *Handboek mediation*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Brenninkmeijer, A.F.M. (2009). Mediation. In A.F.P. Brenninkmeijer, H.J. Bonenkamp, K. van Oyen, & H.C.M. Prein (Red.). *Handboek mediation*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Bresciani, D., Coppens, L., Libens, A., Neven, S., & Tudts, F. (2011). *Evaluatie omtrent de kwantiteit en de kwaliteit van de methodiek Ouderkompas*. Niet gepubliceerd proefschrift, Katholieke Hogeschool Limburg, Hasselt.

Bronselaer, J., Vandezande, V., & Verreth, K. (2011a). *Een intersectorale evaluatie van de Vlaamse diensten voor pleegzorg*. Brussel: Kenniscentrum WVG.

Bronselaer, J., Vandezande, V., & Verreth, K. (2011b). *Vlaamse pleegzorgers in beeld. Profielschets, kwaliteit van dienstverlening en duurzaam pleegzorgerschap*. Brussel: Koning Boudewijnstichting, Kenniscentrum WVG en Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

- Chamberlain, P., Price, J. M., Reid, J. B., Landsverk, J., Fisher, P. A., & Stoolmiller, M. (2006). Who disrupts from placement in foster and kinship care? *Child Abuse and Neglect*, *30*, 409-424.
- Choy, Y. W., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen: een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Santpoort Zuid / Amsterdam: Nisto / Spirit.
- Combrink-Kuiters, L., Niemeijer, E., & ter Voert, M. (2003). *Ruimte voor mediation. Evaluatie van projecten bij de rechterlijke macht en gefinancierde rechtsbijstand*. Meppel: Boom Juridische uitgevers.
- Darlington, Y., Healy, K., & Feeney, J.A. (2010). Challenges in implementing participatory practice in child protection: a contingency approach. *Children and Youth Services Review*, *32*, 1020 – 1027.
- De Dreu, C.K.W. (2005). Bang voor conflict? *De psychologie van conflicten in organisaties*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- De Dreu, C.K.W. (2007). Conflicten en conflicthantering. In Karsten, Sjoerd (Red.) *Conflicten en mediation in schoolorganisaties*. Alphen aan den Rijn: Kluwer.
- De Dreu, C.K.W., & Weingart, L.R. (2003). Task versus relationship conflict, team performance and team member satisfaction: a meta-analysis. *Journal of applied psychology*, *88*, 741-749.
- De Graeve, S., & Nenquin, P. (2012). Familienetwerkberaad: een veelbelovende methodiek voor pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Red.). *Op weg met pleegzorg. Kansen en risico's*. Leuven: Acco.
- de Greef, M., Haans, G., & Janssens, J. (2011). Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: effectiviteit van de methodiek gericht op het helpen van ouders bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een perspectiefbiedend pleeggezin. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, *50*, 354 – 364.
- de Ruyter, P. A. (1993). Stagnerende opvoeding en hulpverlening. In R. De Groot, K. Doornbos, J. D. van der Ploeg, & P. A. de Ruyter (Red.) *Handboek Orthopedagogiek* (rubriek 3104). Groningen: Wolters – Noordhoff.
- Dekker, M. T. M., & Van den Bergh, P. M. (2002). *Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- DiCicco-Bloom, B., & Crabtree, B.F. (2006). The qualitative research interview. *Medical Education*, *40*, 314-321.
- Didden, S., Reynders, A., Swinnen, M., Tetaert, S., & Willekens, H. (2008). *De overstap van CKG naar pleegzorg vergemakkelijken: begeleiding op maat voor de biologische ouders*. Niet gepubliceerd proefschrift, Katholieke Hogeschool Limburg, Hasselt.
- Eliaerts, C. (2005). *Jeugdrecht en jeugdcriminologie*. Brussel: Vubtiiek
- Emery, R.E., Laumann-Billings, L., Waldron, M.C., Sbarra, D.A., & Dillon, P. (2001). Child custody mediation and litigation: custody, contact, and coparenting 12 years after initial dispute resolution. *Journal of consulting and clinical psychology*, *69*, 323-332.
- Federale overheidsdienst justitie (2008). *De bemiddeling. Een alternatief voor de rechtbank*. Brussel: Federale overheidsdienst justitie.
- Firestone, G. (2009). Empowering parents in child protection mediation: challenges and opportunities. *Family Court Review*, *47*, 98-115.

- Fleerackers, F. (2008). De moed der wanhoop – bemiddeling als uitweg. In R. Van Ransbeeck (Red.). *Bemiddeling*. Brugge: die Keure
- Gerring, C.E., Kemp, S.P., & Marcenko, M.O. (2008). The Connections Project: a relational approach to engaging birth parents in visitation. *Child Welfare*, 87, 5-30.
- Giebels, E., & Euwema, M. (2010). *Conflictmanagement. Analyse, diagnostiek en interventie*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Gilbertson, R., & Barber, J. G. (2003). Breakdown of foster care placement: carer perspectives and system factors. *Australian Social Work*, 56(4), 329-339.
- Haans, G., Dijkstra, H., Kleemans, M., & Robbroeckx, L. (2002). *Ik heb er vrede mee. Verslag van veertig diepte interviews in het kader van het onderzoekproject Roldifferentiatie bij langdurige pleeggezinplaatsingen*. 's-Hertogenbosch/Nijmegen: Stichting jeugdzorg, Radboud Universiteit, Orthopedagogiek. Gezin en gedrag.
- Haans, G., Robbroeckx, L., Hoogeduin, J., & van Beem – Kloppers, A. (2004). *Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie: ouders helpen bij het invullen van de ouderrol na plaatsing van hun kind in een pleeggezin*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Heeren, V. (2009). *Perspectief! Evaluatie van het Globaal Plan Jeugdzorg. Visie op de toekomstperspectieven voor welzijn van kinderen en jongeren*. Brussel: Auteur.
- Hermanns, J. (2008). *Verschoven gezag. Methodisch werken in voogdij*. Woerden: COACT consult / Collegio.
- Hyden, L.-C., & Bülow, P.H. (2003). Who's talking: drawing conclusions from focus groups – some methodological considerations. *International Journal Social Research Methodology*, 6, 305-321.
- James, S. (2004). Why do foster care placements disrupt? An investigation of reasons for placement change in foster care. *Social Service Review*, 78(4), 601-627.
- Jivanjee, P. (1999). Parent perspectives on family involvement in therapeutic foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 8, 451 – 461.
- Kalland, M., & Sinkkonen, J. (2001). Finnish children in foster care: evaluating the breakdown of long – term placements. *Child Welfare*, 80(5), 513 – 527.
- Kapp, S. A., & Propp, J. (2002). Client satisfaction methods: input from parents with children in foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19(3), 227-245.
- Kelly, J.B. (2004). Family mediation research; is there empirical support for the field? *Conflict Resolution Quarterly*, 22, 3-35.
- Kemp, S.P., Marcenko, M.O., Hoagwood, K., & Vesneski, W. (2009). Engaging parents in child welfare services: bridging family needs and child welfare mandates. *Child Welfare*, 88(1), 101 – 126.
- Kennedy, C., Kools, S., & Krueger, R. (2001). Methodological considerations in children's focus groups. *Nursing research*, 50, 184-187.
- Kind en Gezin (2004). Statistisch jaarverslag 2004. <http://www.kindengezin.be/img/statistisch-jaarverslag-2004.pdf> Afgehaald op 31 juli 2013
- Kind en Gezin (2011). Statistisch jaarverslag 2011. [http://www.kindengezin.be/img/Cijfers\\_2011.pdf](http://www.kindengezin.be/img/Cijfers_2011.pdf) Afgehaald op 31 juli 2013.

- Kind en Gezin (2013). Gezinsondersteunende pleegzorg. <http://www.kindengezin.be/gezinsondersteuning/na-de-geboorte/gezinsondersteunende-pleegzorg/> Geraadpleegd op 31 juli 2013.
- Krueger, R.A. (1988). *Focus groups. A practical guide for applied research*. London: SAGE publications
- Lang, G., & van der Molen, H.T. (2009). *Psychologische gespreksvoering: een basis voor hulpverlening*. Barneveld: Nelissen.
- Levin, A.E. (1992). Groupwork with parents in the family foster care system: a powerful method of engagement. *Child Welfare, 71*, 457-473
- Linares, L.O., Montalto, D., Li, M., & Oza, V.S. (2006). A promising parenting intervention in foster care. *Journal of consulting and clinical psychology, 74*, 32 – 41.
- Loeffen, M.M., & Portengen, M.C. (1998). Opvoedingsondersteuning in de pleegzorg. Een behoeftepeiling bij 75 pleegzorgadressen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 37*, 200 – 210.
- Maluccio, A.N. (2003). Processes and outcomes in family foster care: a selective North – American review. *International Journal of Child and Family Welfare, 4*, 133 – 140.
- Marcenko, M., Brown, R., DeVoy, P.R., & Conway, D. (2010). Engaging parents: innovative approaches in child welfare. *American Humane, 25*, 23 – 34.
- Massey, O.T. (2011). A proposed model for the analysis and interpretation of focus groups in evaluation research. *Evaluation and Program Planning, 34*, 21-28.
- McKay, M.M., & Bannon, W.M. Jr. (2004). Engaging families in child mental health services. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 13*, 905 – 921.
- Michiels, L. (2007). *Breakdown in Vlaanderen: onderzoek naar het voorkomen van breakdown en geassocieerde factoren in de Vlaamse pleegzorg*. Vrije Universiteit Brussel.
- Minty, B. (1999). Annotation: Outcomes in long-term foster care. *Journal of child Psychology and Psychiatry, 40*, 991-999.
- Morgan, D.L. (1993). *Successful focus groups. Advancing the State of the Art*. London: SAGE Publication Ltd.
- Morgan, D. L. (1996). *Focus groups. Annual Review of Sociology, 22*, 129–152.
- Mostinckx, J. (2004). *Welzijnsbemiddeling: een integrale aanpak van welzijnswerk, opbouwwerk en welzijnsbemiddeling*. Mechelen: Kluwer.
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect, 24*(10), 1363-1374.
- Palmer, S.E. (1996). Placement stability and inclusive practice in foster care: an empirical study. *Children and Youth Services Review, 18*, 589 – 601.
- Pinzon, L., & Midgley, G. (2000). Developing a systemic model for the evaluation of conflicts. *Systems research and behavioral science, 17*, 493-512.
- Platt, D. (2012). Understanding parental engagement with child welfare services: an integrated model. *Child and Family Social Work, 17*, 138 – 148.



- Pleegzorg Vlaanderen (2011). Registratierapport 2011.  
[http://www.pleegzorgvlaanderen.be/files/pages/files/Registratierapport\\_2011.pdf](http://www.pleegzorgvlaanderen.be/files/pages/files/Registratierapport_2011.pdf) Afgehaald op 30 juli 2013.
- Poirier, M-A., & Smard, M. (2006). Parental involvement during the placement of a child in family foster care: factors associated with the continuation of parental roles. *Child Youth Care Forum*, 35, 277 – 288.
- Portengen, R. (2003). *Dichter bij huis, netwerpleegzorg in Nederland*. Uterecht: Trillium/NIZW.
- Prein, H. (2002). *Trainingsboek conflicthantering en mediation*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Prein, H. (2009a). Conflicten. In A.F.P. Brenninkmeijer, H.J. Bonenkamp, K. van Oyen, & H.C.M. Prein (Red.). *Handboek mediation*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Prein, H. (2009b). Interventies. In A.F.P. Brenninkmeijer, H.J. Bonenkamp, K. van Oyen, & H.C.M. Prein (Red.). *Handboek mediation*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Prein, H. (2010). *Mediation in praktijk. Beroepsvaardigheden en interventietechnieken*. Amersfoort: Drukkerijk Wilco.
- Ramos, C., Stams, G.J., Stoel, R., Faas, M., van Yperen, T.A., & Dekovic, M. (2006). Het meten van client-tevredenheid in de jeugdzorg. *Kind en Adolescent*, 27, 157-168.
- Rhodes, K. W., Orme, J. G., Cox, M. E., & Buehler, C. (2003). Foster family resources, psychosocial functioning, and retention. *Social Work Research*, 27, 135-149.
- Robberechts, M., Klingels, M., Van Holen, F., & Vanderfaeillie, J. (2012). Samenwerken met ouders in pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Red.). *Op weg met pleegzorg. Kansen en risico's*. Leuven: Acco.
- Robbroeckx, L., & Bastiaensen, P. (2001). *Feit en f(r)ictie in de pleegzorg*. Houten : Bohn Stafleu van Loghum.
- Saint – Jacques, M-C., Drapeau, S., Lessard, G., & Beaudoin, A. (2006). Parent involvement practices in child protection: a matter of know-how and attitude. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 196 – 215.
- Sallnäs, M., Vinnerljung, B., & Westermarck, P. K. (2004). Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. *Child and Family Social Work*, 9, 141-152.
- Schatz, M.S., & Bane, W. (1991). Empowering the parents of children in substitute care: a training model. *Child Welfare*, 70, 665 – 678.
- Scholte, E.M. (1995). Het plaatsen van jeugdigen in pleeggezinnen en residentiële centra. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 34, 99-111.
- Schrijvers, K., De Wachter, E., Stevens, H., Jans, V., Godderis – T 'Jonck, D., De Vits, M., & Dehaene, T. (2012). *Voorstel van decreet houdende de organisatie van pleegzorg*. Brussel: Vlaams Parlement.
- Shamir, Y. (2003). *Alternative Dispute Resolution Approaches and their Application*. Unesco.
- Sim, J. (1998). Collecting and analysing qualitative data: issues raised by the focus group. *Journal of advanced nursing*, 28,
- Stitt, A.J. (2004). *Mediation: a practical guide*. London: Cavendish.

- Strijker, J., & Zandberg, T. J. (2001). *Matching in de pleegzorg. Hulpvraag versus aanbod*. Amsterdam: Uitgeverij SPW.
- Tjosvold, D. (1998). Cooperative and Competitive goal approach to conflict: accomplishments and challenges. *Applied psychology: an international review*, 47, 285-342.
- Trotter, C. (2007). *Working with involuntary clients. A guide to practice*. 2nd edition. London: SAGE Publications Ltd.
- Van Dale (2013). Groot woordenboek van de Nederlandse taal (online). Beschikbaar op: <http://www.vandale.be/opzoeken#.Uh9LatL9vfl>; geraadpleegd op 28 juli 2013.
- Van den Bergh, P., & Weterings, T. (2007). *Pleegzorg, jeugdzorg voor het kind. Pedagogische besluitvorming bij uithuisplaatsing*. Utrecht: uitgeverij Agiel.
- Van den Bruel, B. (2012). Naar een nieuw Vlaams intersectoraal decreet pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Red.). *Op weg met pleegzorg. Kansen en risico's*. Leuven: Acco.
- Van der Pas, A. (2006). *Ouderbegeleiding als methodiek. Handboek methodische ouderbegeleiding deel 1*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Van Holen, F. (2005). Ondersteuningsbehoeften van pleegouders in Vlaanderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 44, 472 – 483.
- Van IJendoorn, R. (2010). Gehecht aan pleegouders. In P. van den Berg & T. Weterings (Red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 14-23). Assen: Van Gorcum.
- Vanderfaeillie, J., & Van Holen, F. (2010). Het verloop van pleeggezinplaatsingen. In P. van den Bergh, & T. Weterings (Red.). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 177 – 194). Assen: Van Gorcum.
- Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., & Coussens, S. (2007). Waarom mislukken pleegzorgplaatsingen? Een onderzoek naar de factoren die het ongunstig voortijdig beëindigen van een pleegzorgplaatsing in Vlaanderen beïnvloeden. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 404 – 416.
- Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., & Vanschoonlandt, F. (2012). Inleiding *Op weg met pleegzorg: kansen en risico's*. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Red.). *Op weg met pleegzorg. Kansen en risico's*. Leuven: Acco.
- Vanderhoven, L. (2006). *Tevredenheidsonderzoek bij de pleegouders van de Vlaamse Vereniging voor Pleegzorg over de samenwerking met hun Dienst voor Pleegzorg in Vlaanderen*. Niet gepubliceerd proefschrift, Vrije Universiteit Brussel, Brussel.
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, 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
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., De Maeyer, S., & Andries, C. (2013). Mental health of foster children: do biological fathers matter? *Child Welfare*,
- Verreth, K. (2009). *Pleegzorg: wanneer? Deel 1 (Rechts)vergelijkend onderzoek naar beleid en wetgeving in Vlaanderen en enkele Europese landen*. Brussel: Kenniscentrum Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Verzaal, H. (2005). Empowerment. In J. Hermanns, C. Nijnatten, F. Verheij, & M. Reuling (Red.). *Handboek jeugdzorg deel 2. Methodieken van programma's* (pp 49-62). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Webster-Stratton, C. (2001). *Incredible Years: the parents, teachers and children training series*. Seattle, WA: Carolyne Webster - Stratton