

**Arteveldehogeschool**  
Katholiek Hoger Onderwijs Gent  
Opleiding bachelor in het sociaal werk  
Campus Sint-Annaplein  
Sint-Annaplein 31, BE-9000 Gent

## **Wat als je kind “mama” zegt tegen iemand anders?**

Werken rond de beleving bij ouders van pleegkinderen.

Academiejaar: 2011 – 2012

Bachelorproef voorgedragen door:  
Elien DEVRIENDT  
tot het behalen van het diploma  
Sociaal werk, Maatschappelijk Werk; waarvoor de graad van  
bachelor in het sociaal werk wordt verleend.

## Woord vooraf

In 2009 begon mijn avontuur aan de Arteveldehogeschool. Ik koos voor de bachelor in het sociaal werk. Ik zit nu in het derde jaar en heb al heel wat hindernissen genomen tijdens die drie jaar. Daarom wil ik alle mensen bedanken die het mogelijk maakten dat ik zover geraakt ben en nu met trots mijn bachelorproef kan voorstellen.

Ik wil graag mijn stagementor bedanken om mij tijdens mijn twee stageperiodes met raad en daad bij te staan. Ze bleef mij motiveren om verder te zetten. Bedankt om zoveel voor mij te doen en me zoveel kansen te geven. Ik heb ontzettend veel bijgeleerd van je.

De collega's en teamverantwoordelijke mag ik niet vergeten. Zij beantwoordden mijn vele vragen en gaven mij zo de kans om veel bij te leren. Ik vond het een fantastische stageperiode, dank je wel. Dank je wel aan de orthopedagoge van het multidisciplinair team om mij te helpen bij het opstellen van de vragen voor mijn interviews.

Mijn stagebegeleidster van school verdient ook een bedankje. Ze gaf me extra informatie tijdens de supervisies. Hier heb ik veel bijgeleerd, al hield ik soms vast aan mijn eigen ideeën.

Mijn ouders en mijn broer zou ik graag bedanken voor alle steun die ze me gaven tijdens mijn studies. Ook mijn vrienden wil ik bedanken.

Aan de lezers van mijn eindwerk: dank je wel voor jullie raad en verbeteringen.

Tot slot wil ik de ouders bedanken die meegewerkt hebben aan de interviews, zonder hen had ik mijn onderwerp nooit zo grondig kunnen uitdiepen.

Bedankt!

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>1 Begripsomschrijving</b>	<b>6</b>
1.1 Comité Bijzondere Jeugdzorg	6
1.1.1 Visie van het CBJ	6
1.1.2 Vrijwillige hulpverlening	6
1.1.3 Bemiddelingscommissie	6
1.1.4 Doelgroep	7
1.1.5 Waarvoor kan je bij een consulent terecht?	8
1.2 Pleegzorg	8
1.2.1 Wanneer?	8
1.2.2 Hoe werkt dat precies?	9
1.2.3 Pleegzorgbegeleider	10
1.2.4 Voorgeschiedenis en de gevolgen hiervan op de huidige werking van pleegzorg	11
<b>2 Actuele begeleidingen</b>	<b>13</b>
2.1 Intensieve ouderbegeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst (WPD)	13
2.1.1 Wat?	13
2.1.2 Methodieken	15
2.2 Psychiatrische Thuiszorg	16
2.2.1 Wat?	16
2.2.2 Doelgroep	16
2.2.3 Doelstellingen	16
<b>3 Interviews</b>	<b>18</b>
3.1 Methode	18
3.2 Vragen	18
3.3 Wat brengt een pleegplaatsing teweeg?	19
3.3.1 Afscheid en rouw	19
3.3.2 Fasen van rouwverwerking – Elisabeth Kübler Ross	20
3.3.3 Vragen aan de ouders	22
3.3.4 Conclusie	27
<b>4 Concretisering</b>	<b>28</b>
4.1 Algemene informatie	28
4.1.1 Doelgroep	28
4.1.2 Doelstellingen	28
4.1.3 Werving van de deelnemers	29
4.2 Werkgroep ouderbegeleiding	29
4.2.1 Maatschappelijk groepswork	29
4.2.2 Begeleider van de groep	30
4.2.3 Uitvoering	30
4.2.4 Effecten van de sessies voor de deelnemer	31
4.2.5 Indicaties en contra-indicaties	31
4.2.6 Nazorg en evaluatie	31
4.2.7 Valkuilen	32
4.3 Individuele ouderbegeleiding aan huis	32
4.3.1 Korte uitleg rond de begeleiding	32
4.3.2 Thuisbegeleider	33
4.3.3 Uitvoering	34

4.3.4	Effecten van de sessies voor de ouder.....	35
4.3.5	Indicaties en contra-indicaties .....	35
4.3.6	Nazorg en evaluatie .....	35
4.3.7	Valkuil.....	36
4.4	Een derde optie.....	36
	<b>Besluit .....</b>	<b>37</b>
	<b>Bronnenlijst .....</b>	<b>38</b>
	<b>Bijlage.....</b>	<b>41</b>

# Inleiding

De keuze om in mijn bachelorproef iets met pleegzorg te doen was snel gemaakt. In 2011 was er veel te doen rond pleegzorg. Er waren workshops voor de consulenten en hervormingen binnen de werking van pleegzorg.

In deze bachelorproef wil ik graag een antwoord op de vraag: **“Is er nood aan een ouderbegeleiding bij een pleegplaatsing en wat moet die bevatten?”** Ik heb deze vraag gekozen omdat er vanuit verschillende hoeken de boodschap komt dat de ouders wat in de kou blijven staan bij de begeleiding rond de pleegplaatsing.

Ouders worden ouders op het moment dat hun kind geboren wordt. Ze blijven altijd de ouders van hun kind. Ook al kunnen of willen ze door omstandigheden die verantwoordelijkheid niet dragen. Als het niet lukt om die verantwoordelijkheid op te nemen, worden die soms doorgegeven aan een pleeggezin. Toch mogen we niet vergeten dat de ouders er zijn en zou het goed zijn als we ze kunnen blijven ondersteunen. We moeten blijvend aandacht besteden aan de ouders, want hoe je het ook bekijkt, ze horen er bij.

In deze scriptie wil ik zeker niet beschuldigend met de vinger wijzen. Ik wil geen schuldige aanduiden en iemand verantwoordelijk stellen voor wat nu misloopt. Daar gaat deze scriptie helemaal niet over. Het gaat over de problemen die de huidige werking met zich meebrengt en vooral hoe we die kunnen aanpakken.

Voor dit eindwerk heb ik verschillende bronnen gebruikt, zowel elektronische als geschreven en mondelinge bronnen. Ik heb de jaarverslagen van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst gebruikt. Toch zijn het de interviews die ik heb afgenomen van de ouders die voor mij het meest interessant waren. Op die manier kon ik te weten komen wat de noden van de ouders precies zijn.

Ik wil er ook bij zeggen dat het verhaal dat in deze bachelorproef gebracht wordt, het verhaal van de ouders is. Ik heb de dossiers van de ouders en hun kinderen niet ingekeken of heb geen contact gehad met de pleegzorgdiensten om meer te weten te komen over deze ouders. Het gaat hier over de ouders en hun emoties. Om de interviews te verwerken heb ik ervoor gekozen om te werken met fictieve namen. Ik heb alle ouders en kinderen een voornaam gegeven waarmee ik ze zal benoemen in deze bachelorproef.

In hoofdstuk één: **“Begripsomschrijving”**, beschrijf ik mijn stageplaats, pleegzorg en de werking ervan. Ik ga dieper in op de taken van de consulent en de pleegzorgbegeleider. Zo kan je zien wie welke taken opneemt naar de ouders toe.

Hoofdstuk twee: **“Actuele begeleidingen”** gaat over de bestaande diensten die ouders van pleegkinderen kunnen begeleiden. Ik bespreek er twee: de Intensieve Ouderbegeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst en Psychiatrische Thuiszorg. Ik bespreek onder andere de doelgroep en de werking van deze diensten.

In hoofdstuk drie: **“Interviews”** beschrijf ik de methode en de vragen die ik gebruikte in mijn interviews. Ik maak ook een samenvatting van de antwoorden bij de vragen, die illustreer ik met een voorbeeld.

De voorstellen voor een andere vorm van begeleidingen gebeurt in hoofdstuk vier: **“Concretisering”**. Ik ontwikkel twee voorstellen voor een ouderbegeleiding: een vorm van groepsbegeleiding en een vorm van individuele thuisbegeleiding. Op het einde van dit hoofdstuk doe ik nog een voorstel om beide begeleidingen met elkaar te combineren. Voor deze voorstellen heb ik mij gebaseerd op enkele cursussen.

# 1 Begripsomschrijving

Het eerste deel van het hoofdstuk bevat een beschrijving van de werking van een Comité voor Bijzondere Jeugdzorg(CBJ). Verder ga ik wat dieper in op de taken van een consulent van het CBJ. De werking van pleegzorg wordt beschreven in het tweede deel. Ook wordt de voorgeschiedenis van pleegzorg en de effecten hiervan op de hedendaagse aanpak in dit deel besproken. Hier ga ik kort wat verder in op het contextuele denkkader van Nagy.

## 1.1 Comité Bijzondere Jeugdzorg

In deze paragraaf geef ik een korte beschrijving van mijn stageplaats: het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg.

### 1.1.1 Visie van het CBJ

De visie van het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg benadrukt vooral het recht van alle jongeren en kinderen om zich te ontwikkelen in een kansrijke en veilige omgeving. Iedereen die meewerkt aan Jongerenwelzijn gaat tot het uiterste om jongeren in een moeilijke leefsituatie te helpen.

### 1.1.2 Vrijwillige hulpverlening

Het CBJ valt onder de “vrijwillige hulpverlening”. Dit wil zeggen dat er (nog) geen sprake is van een jeugdrechter. Er kan in een CBJ enkel gewerkt worden met een gezin indien er vanuit dat gezin engagement is om mee te werken. Dit moet komen van de ouder(s) en de minderjarige (als die twaalf jaar of ouder is). Op elk moment van het traject moeten de betrokken partijen akkoord gaan met de acties die ondernomen worden.

Je mag echter niet vergeten dat vrijwilligheid geen vrijblijvendheid betekent. Indien één van de partijen, ouder(s) of minderjarige, niet meer akkoord gaat met de hulpverlening, is het niet zo dat de hulpverlening meteen wordt stopgezet. Indien er, ondanks de weigering om mee te werken, nog steeds sprake is van maatschappelijke noodzaak binnen een gezin, dan kan de consulent de bemiddelingscommissie contacteren.<sup>1</sup> Er is sprake van maatschappelijke noodzaak als er vanuit maatschappelijk oogpunt hulp noodzakelijk is. Dit wordt bekeken aan de hand van de waarden, verwachtingen en normen van de maatschappij. De internationale verklaring inzake de rechten van het kind wordt gebruikt als referentiekader.<sup>2</sup> Ook de ouder(s) of de minderjarige kunnen de bemiddelingscommissie contacteren.<sup>3</sup>

### 1.1.3 Bemiddelingscommissie

Bij een conflict binnen de hulpverlening kunnen één of meer betrokken partijen een verzoek indienen bij de bemiddelingscommissie. Dit verzoek kan van iedereen zijn die op dat moment betrokken is bij de hulpverlening. Indien een verzoek ontvankelijk verklaard wordt, kan een zitting georganiseerd worden. Dit gebeurt door het secretariaat van de bemiddelingscommissie. Eerst worden alle standpunten verzameld en dan worden alle partijen uitgenodigd. Op de zitting wordt

---

<sup>1</sup> Vrij naar: Jij en het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg. Brochure, Brussel, Team Preventie- en verwijzersbeleid, 2010, blz. 5-22.

<sup>2</sup> Vrij naar: GEVAERT, K., verontrustende situaties. Hand-outs powerpointpresentatie dia 4. In Startdagen Integrale Jeugdhulp, Vlaamse Overheid, 2011.

<sup>3</sup> Vrij naar: TEAM PREVENTIE – EN VERWIJZERSBELEID, op.cit., blz. 5-22.

elke partij afzonderlijk gehoord. Iedereen krijgt de kans om zijn verhaal te doen. De minderjarige mag altijd een vertrouwenspersoon meenemen. De bemiddelaars die de gesprekken voeren, houden met elke partij rekening. Nadien worden alle standpunten en verhalen samengebracht en wordt er geprobeerd om tot een akkoord te komen. Indien dit lukt, wordt er opnieuw gestart in de vrijwilligheid, zoals die hierboven beschreven staat. Als dit niet lukt, zijn er twee andere opties. De eerste optie is de uithandengeving. Hierbij wordt alle hulpverlening stopgezet en is er volgens de commissie geen sprake meer van maatschappelijke noodzaak. Het is dan aan het gezin om hun problemen zelf op te lossen. De tweede optie is wanneer er geen akkoord bereikt wordt, maar de bemiddelaars het wel nodig achten dat er nog steeds hulpverlening betrokken blijft in het gezin. Er volgt dan een doorverwijzing naar het openbaar ministerie. Dit betekent dat het dossier wordt overgemaakt aan de jeugdrechter. Hiermee verlaat het gezin de vrijwillige hulpverlening en worden alle beslissingen gemaakt door de jeugdrechter.<sup>4</sup>

#### 1.1.4 Doelgroep

Het Comité Bijzondere Jeugdzorg werkt met kinderen en jongeren in een problematische opvoedingssituatie (POS). Een POS wordt in het Decreet van 7 maart 2008 betreffende bijzondere jeugdbijstand omschreven als: *“een toestand waarin de fysieke integriteit, de affectieve, morele, intellectuele of sociale ontplooiingskansen van minderjarigen in het gedrang komen, door bijzondere gebeurtenissen, door relationele conflicten, of door de omstandigheden waarin zij leven.”*<sup>5</sup>

Bij een POS wordt er gekeken naar drie dimensies:

- Breedte: in een gezin zijn er op verschillende vlakken problemen. Niet enkel de opvoeding brengt problemen met zich mee. Andere problematieken zijn bijvoorbeeld: armoede, huisvesting... Die gezinnen worden “multi-problem gezinnen” genoemd.
- Lengte: hier gaat het vooral over de duur van de POS. De problemen zijn niet opgelost door de eerstelijns hulpverlening en het netwerk van het gezin.
- Hoogte: dit aspect van de POS beschrijft de ernst van de situatie.<sup>6</sup>

Anders gezegd zijn dit jongeren die een ongezonde relatie hebben met hun omgeving. Dat kunnen allerhande problemen zijn. Comité Bijzondere Jeugdzorg werkt met jongeren tussen nul en achttien jaar. De jongere kan na zijn achttiende verjaardag wel een aanvraag doen tot verlengde hulpverlening. Die kan dan lopen tot de jongere twintig jaar is. Als de jongere een begeleiding volgt bij begeleid zelfstandig wonen (BZW) dan kan de begeleiding lopen tot een leeftijd van 21 jaar. Die verlengde hulpverlening kan er enkel komen als de vraag vanuit de jongere zelf komt en de jongere dus gemotiveerd is om verder mee te werken met de hulpverlening.

Iedereen kan een problematische opvoedingssituatie melden bij het CBJ. Zoals hulpverleningsdiensten als ouders, jongeren, familieleden of vrienden. Het is wel zo dat er bij een aanmelding, die door de ouder of de jongere zelf gebeurt, gekeken wordt naar de hulpverleningsgeschiedenis op de eerste lijn. Het is belangrijk dat er al sprake was van eerstelijns hulp. Daarom is het nu zo dat de meeste aanmeldingen gebeuren door andere hulpverleningsdiensten.

---

<sup>4</sup> Vrij naar: Jij en de bemiddelingscommissie. Brochure, Brussel, Team Preventie- en verwijzersbeleid, 2010, blz. 6-16.

<sup>5</sup> Vrij naar: VLAAMSE OVERHEID, Decreet inzake bijzondere jeugdbijstand, blz. 2-6., pdf internet, 7 maart 2008.

<sup>6</sup> Vrij naar: ROBJ, *Comité voor Bijzondere Jeugdzorg*, internet, 2003

*“Ella, dertien jaar, wordt door het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) aangemeld voor een spijbelproblematiek en opstandig gedrag. Of deze situatie opgenomen zal worden door het CBJ, zal afhangen van de eerdere hulpverlening die er al geweest is. Concreet zal dit betekenen dat het CBJ verwacht dat het CLB al tussenkomsten in het gezin gedaan heeft en verschillende pogingen ondernomen heeft om de situatie onder controle te krijgen.”*

Een anonieme aanmelding kan niet. Het CBJ valt onder de vrijwillige hulpverlening en dan hebben de betrokken ouders het recht om te weten van waar de aanmelding kwam.<sup>78</sup>

### **1.1.5 Waarvoor kan je bij een consulent terecht?**

Als er een jongere in een Problematische Opvoedingssituatie leeft, dan kan je naar het Comité Bijzondere Jeugdzorg stappen. De consulent zal dan met alle partijen een gesprek voeren om zo de situatie beter te leren kennen. Dit kunnen gesprekken zijn met de ouders en de jongere, maar ook met andere hulpverleningsorganisaties die op de hoogte zijn van de situatie en die de consulent daar meer over kunnen vertellen. Dit kan bijvoorbeeld het CLB of Kind en Gezin zijn. De consulent zal na die gesprekken een hulpvoorstel formuleren. Als alle partijen akkoord gaan met dit hulpvoorstel dan wordt een hulpverleningsprogramma opgesteld. Daarin staat wat de doelstellingen zijn die behaald moeten worden, zowel door de ouder(s) als door de jongere. Er staat ook in welke hulpverleningsdiensten zullen helpen om deze doelstellingen te behalen.

Eenmaal de hulpverlening van start is gegaan, fungeert de consulent als coördinator van de hulpverlening. De consulent zal regelen welke hulpverlening wanneer plaatsvindt. Als er zaken fout lopen in verband met de hulpverlening of er ontstaan crisissituaties, is het aan de consulent om naar een oplossing te zoeken.

De consulent heeft een rol als vertegenwoordiger van de maatschappij. De consulent kijkt wat in een bepaalde situatie maatschappelijk verantwoord is.

De consulent moet met andere woorden kijken of de huidige leefsituatie van de jongere nog steeds veilig is om in op te groeien.<sup>9,10,11,12</sup>

## **1.2 Pleegzorg**

Hieronder zal ik beknopt uitleggen hoe pleegzorg werkt en wanneer deze ingeschakeld wordt door het CBJ.

### **1.2.1 Wanneer?**

Wanneer een POS echt uit de hand loopt en de ouders niet langer de zorg voor hun kind(eren) kunnen opnemen, wordt er soms overgeschakeld naar residentiële hulpverlening. Het kan gaan om een residentiële voorziening of een pleeggezin. Ik ga verder in op deze laatste optie. Een

---

<sup>7</sup> Vrij naar: VZW STEUNPUNT JEUGDHULP, doelgroep, internet, 2 mei 2012.

<sup>8</sup> Vrij naar: ROBJ, op.cit., 30 april 2012.

<sup>9</sup> Vrij naar: TEAM PREVENTIE – EN VERWIJZERSBELEID, op.cit., blz. 5-22

<sup>10</sup> Vrij naar: STAGEMENTOR, mondelijke mededeling, Informeel gesprek met stagementor, d.d. 11/01/2011

<sup>11</sup> Vrij naar: ROBJ, op.cit., 30 april 2012.

<sup>12</sup> Vrij naar: MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP DEPARTEMENT WVC-ADMINISTRATIE GMW AFDELING BIJZONDERE JEUGDBIJSTAND, Handboek deel 7: bijlagen, Mark Morris, 15/09/2003.



pleegplaatsing houdt in dat het kind niet langer voltijds bij de ouders verblijft, maar wel bij een pleeggezin. Vanaf dat moment nemen de pleegouders de zorg over.

## 1.2.2 Hoe werkt dat precies?

Er zijn twee basisprocedures om pleegzorg binnen de Bijzondere Jeugdzorg op te starten. Deze houden verband met het soort pleegzorg waarover het gaat.

### Bestandspleeggezin

Een bestandspleeggezin is een gezin dat geen emotionele of familiale band heeft met het kind. Er is geen voorgaande relatie tussen het pleeggezin en het kind en zijn ouders. Indien het in een POS duidelijk wordt dat het kind niet meer in het gezin kan verblijven, wordt een pleeggezin overwogen. Het kind wordt door de consulent, na een teambeslissing, aangemeld bij het intake-team van de provincie.

Het is de taak van deze intake-takers om een kort onderzoek te doen naar de minderjarige en zijn omgeving. Door dit onderzoek wordt een schets gemaakt van de noden van het kind betreffende de pleegzorg. Op basis hiervan wordt gekeken of er een passend kandidaat-pleeggezin zit tussen alle beschikbare pleeggezinnen. Dit zijn gezinnen die op voorhand gescreend zijn. Indien er een passend pleeggezin gevonden is, kan de pleegzorg van start gaan.<sup>13,14</sup>

*“ Linda is zeven jaar. Ze werd thuis geslagen en er was steeds meer ruzie tussen haar mama en papa. Die ruzies gingen gepaard met fysiek geweld en agressie. De consulente van het CBJ heeft beslist dat de situatie thuis niet meer veilig is. Linda verblijft nu bij Jean-Pierre en Hortence. Deze nieuwe situatie was voor iedereen wat onwennig want Linda was niet op haar gemak bij deze onbekende mensen. Na vier maanden begint ze zich thuis te voelen in haar nieuwe gezin.”*

### Netwerkpleeggezin

Een netwerkpleeggezin is een gezin uit de directe omgeving van het kind en zijn ouders, dat bereid is het kind op te vangen. Er is dus wel al een band tussen het pleeggezin en het kind. De start van de procedure is hier hetzelfde. Het is de consulent die via een teambeslissing het kind aanmeldt bij de centrale dienst voor pleegzorg. In plaats van een onderzoek naar de noden van het kind, wordt hier een netwerkobservatie (NWOB) gedaan. Hierbij wordt nagegaan of het gezin geschikt is om als pleeggezin te fungeren. Er wordt onder andere gekeken naar de achtergrond en de opvoedingsstijl van de pleegouders. De screening die bij bestandspleeggezinnen op voorhand gebeurt, gebeurt bij netwerkpleeggezinnen in dit stadium. Het is mogelijk dat het kind al in het pleeggezin verblijft, terwijl het NWOB plaatsvindt. Dat in tegenstelling tot bestandspleegzorg.<sup>15</sup>

*“ Elisa en Matthieu zijn twaalf en tien jaar. Mama is al jaren niet meer in beeld. De kinderen woonden tot vorig jaar bij papa. Papa is echter opgenomen in psychiatrie met een depressie en kan niet meer voor de kinderen zorgen. Ondertussen verblijven de kinderen bij de ouders van papa.”*

---

<sup>13</sup> Vrij naar: PLEEGZORG VLAANDEREN, Terminologie in pleegzorg, Pleegzorg Vlaanderen, 2011, blz. 1, pdf, internet, 23 april 2012.

<sup>14</sup> Vrij naar: OPEN THUIS JEUGD, De intake. Internet, 2 mei 2012.

<sup>15</sup> Vrij naar: OIKONDE, Netwerkpleegzorg. Internet, 2 mei 2012.

### 1.2.3 Pleegzorgbegeleider

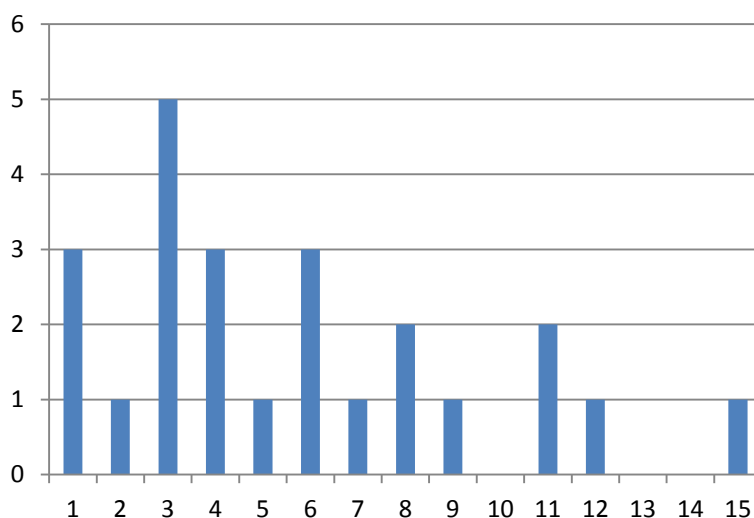
Vanuit de pleeggezinnendienst is er iemand die het dossier opvolgt en regelmatige contacten onderhoudt met het pleeggezin. De pleegzorgbegeleider is de persoon die contacten onderhoudt met het kind, het pleeggezin, de ouders, de consulent, de school en eventueel andere betrokken hulpverlening.<sup>16</sup>

De begeleiding zou empowerend werken om de ouders zo snel mogelijk terug een zelfstandig leven te laten opbouwen.<sup>17</sup>

Pleegzorgdiensten proberen gezinsgericht te werken en benadrukken hierdoor het belang van de oorspronkelijke gezinscontext. De taak van de pleegzorgbegeleider bestaat er uit verschillende pleegzorgsituaties te begeleiden. Dit gebeurt door middel van contacten met alle betrokken partijen en systematische rapportages.<sup>18</sup>

Concreet moet de pleegzorgbegeleider dus ook contacten onderhouden met de ouders van de pleegkinderen. Toch zien we dat de ouders vaak in de kou blijven staan. Ik heb gekeken in de caseload van mijn stagementor en een collega en ik vond elf dossiers waarin pleegzorg betrokken is en waarbij de ouders nog in beeld zijn. Het gaat om 15 ouders die nog in beeld zijn. Hieronder zie je een grafiek die aantoont hoeveel contacten de pleegzorgbegeleider heeft met de ouders. Telefonische en elektronische contacten zijn niet meegerekend. Het gemiddeld aantal bezoeken komt op 1,6 bezoeken per zes maanden. Om een goede ondersteuning van de ouders te bieden is dit te weinig.

Uit de interviews die ik heb afgenomen bleek dat dit voor de ouders veel te weinig is. De ouders kunnen dat zelf aangeven.<sup>19</sup>



Grafiek 1: aantal bezoeken per zes maanden van de pleegzorgbegeleiders aan ouders

<sup>16</sup> Vrij naar: OPEN THUIS JEUGD, De begeleiding. Internet, 12 mei 2012.

<sup>17</sup> Vrij naar: OPVANG VZW, wat we doen. Internet, 14 september 2009.

<sup>18</sup> Vrij naar: WEST-VLAAMSE DIENST VOOR SOCIALE INTEGRATIE, Betrokken. Internet, 8 mei 2012.

<sup>19</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., Mondelinge mededeling, via bezoek, d.d. 4-20 april 2012.

## 1.2.4 Voorgeschiedenis en de gevolgen hiervan op de huidige werking van pleegzorg

Een hele tijd lang werd binnen pleegzorg vooral gekeken naar het kind en zijn pleegouders. De ouders hadden hun kansen gehad. Nu moest er enkel nog voor het kind gezorgd worden en niet te vergeten: het kind moest “gered” worden.

Nochtans blijven ouders steeds ouders en hebben ze het recht om de zorg voor hun kind op te nemen. Ook al kunnen ouders niet altijd de volledige zorg voor hun kind opnemen, toch is het belangrijk dat ze betrokken worden. Kinderen hebben ook het recht zorg te geven en te ontvangen van hun ouders. Dit was tot midden de twintigste eeuw niet het geval bij kinderen die in een pleeggezin woonden.

Ruim twintig jaar geleden kwam hier verandering in. Die verandering kwam er vooral onder invloed van het contextuele denken van Nagy.<sup>20</sup>

Ivan Boszormenyi-Nagy was een psychiater van Hongaarse afkomst die werkte in Philadelphia. Hij ontwikkelde het contextuele denken. Zijn theorie heeft een basis in vier andere benaderingen, namelijk:

- Psychoanalytisch denken
- Existentiële fenomenologie
- Zijn eigen onderzoek “therapie met psychotici”
- Systemdenken

In dat contextuele denken spelen vier dimensies een grote rol: de feiten, de psychologie, patronen van waarneembaar gedrag tussen mensen en relationele ethiek.<sup>21</sup>

Loyaliteit is erg belangrijk in de theorie van Nagy.

### Zijnsloyaliteit

De basis van zijnsloyaliteit is bloedverwantschap. Een kind krijgt leven van zijn ouders. Hierdoor ontstaat een onverbreekelijke verbondenheid tussen ouders en hun kind waarbinnen het kind aanspraak kan maken op verantwoordelijke zorg van zijn ouders enerzijds en het recht heeft om te geven aan zijn ouders anderzijds.<sup>22</sup>

De verticale loyaliteit is dus onomkeerbaar. Ouders blijven ouders van hun kind en het kind blijft het kind van zijn ouders. Als dit echter ontkend of verbroken wordt, kan dit vergaande gevolgen hebben voor het kind en zijn toekomstige relaties. Kinderen die door hun ouders in de steek gelaten of verstoten werden, kunnen later met hun kinderen problemen hebben in hun relatie. Als kinderen geen liefde krijgen van hun ouders, kunnen ze later de liefde die ze van hun ouders niet kregen “terugvorderen” van hun kinderen. Dit noemt men de balans van rechtvaardigheid. Een kind moet de rekeningen vereffenen tussen de vorige generaties. Als er al een goed bestaand evenwicht is tussen geven en nemen en er is genoeg aandacht voor rechtvaardigheid, is de kans groter dat de relaties tussen ouders en kinderen overleven.<sup>23</sup>

De therapie van Nagy bestaat niet uit het oplossen van problemen of het verminderen van de symptomen. Nagy’s therapie bevat vooral het bevorderen van het wederzijds vertrouwen in

---

<sup>20</sup> Vrij naar: DEVOLDER, J., op.cit. blz. 15-22.

<sup>21</sup> Vrij naar: HEIREMAN, M., De contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy. Sint-Niklaas, Kern vzw, blz. 1-2, pdf, internet, 18 mei 2012.

<sup>22</sup> Vrij naar: HEYLEN, M., en JANSSENS, K., Het contextuele denken, een methodiekontwikkeling voor het welzijnswerk. Leuven/Leusden, Acco, 2002, blz. 55.

<sup>23</sup> Vrij naar: HEIREMAN, M., op.cit., blz. 1-2.

moeilijke situaties. De familie krijgt de kans om te groeien, al is dat niet vanzelfsprekend. Contextuele therapeuten zullen vaak blijven zoeken naar verbindingen tussen kind en ouders.<sup>24</sup>

### Verworven loyaliteit

Pleegouders kunnen door hun inzet verdiensten opbouwen. Hier spreken we van verworven loyaliteit. Belangrijk is dat beide loyaliteiten verzoend kunnen worden wil het kind niet onder extra druk komen te staan.

Als kinderen die in een pleeggezin verblijven, geen duidelijkheid hebben over hun woonplaats en of ze al dan niet snel terug bij hun ouders mogen gaan wonen, kan er sprake zijn van een loyaliteitsconflict. De kinderen weten hierdoor niet of ze loyaal mogen zijn naar hun pleegouders, de verworven loyaliteit, of dat ze nog loyaal kunnen zijn naar hun ouders, zijnsloyaliteit. Dit zorgt dus bij kinderen voor erg veel verwarring en onduidelijkheid. Het is vanzelfsprekend dat dit de emotionele ontwikkeling van een kind kan doen stagneren.<sup>25</sup>

### Link met pleegzorg

De link met pleegzorg is hier duidelijk aanwezig. Hier wordt vanaf het midden van de twintigste eeuw gekeken om de ouders meer te betrekken in het traject. Pleegzorgbegeleiders zien in dat ze de ouders niet altijd op een correcte manier behandelden. Ze beseffen dat ze hierdoor de ontwikkeling van de kinderen beïnvloedden.

Vanaf het einde van de twintigste eeuw begon de overheid in te zien dat de vernieuwde visie op pleegzorg wel degelijk steek hield. Hun woorden en acties kwamen echter niet overeen. De overheid ging akkoord dat de betrokkenheid van de ouders van groot belang was, maar desondanks werden er geen extra middelen vrijgemaakt om dit te ondersteunen.

In 1999 was de West-Vlaamse pleeggezinnendienst het wachten moe en de directie besloot zelf een verandering teweeg te brengen. Ze herverdeelde de middelen die ze hadden en zorgde ervoor dat er voldoende tijd en ruimte kwam om een nieuw concept op te starten: "intensieve ouderbegeleiding". Het was een primeur voor België en Nederland.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Vrij naar: HEIREMAN, M., op.cit., blz. 1-2.

<sup>25</sup> Vrij naar: HERMKENS, L., MICHELESEN, M. en VAN MULLIGEN, W., Leren over leven in loyaliteit, Over contextuele hulpverlening. Leuven/Leusden, Acco, 2002, blz. 24.

<sup>26</sup> Vrij naar: DEVOLDER, J., op.cit. blz. 15-22.

## 2 Actuele begeleidingen

In dit hoofdstuk beschrijf ik twee actuele begeleidingen waarop ouders nu beroep kunnen doen. Dit zijn de intensieve ouderbegeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst en Psychiatische Thuiszorg.

### 2.1 Intensieve ouderbegeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst (WPD)

#### 2.1.1 Wat?

In 2000 ging na een proefjaar een nieuwe manier van begeleiden van start. Zoals hierboven vermeld, is dit een initiatief van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst. Deze begeleiding bevindt zich op de tweede lijn. Intensieve ouderbegeleiding is van beperkte duur en heeft ook een beperkte opdracht. Doordat er geen middelen van de overheid komen, kunnen er dus maar een beperkt aantal ouders per keer geholpen worden.

De ouderbegeleiders kunnen vier verschillende opdrachten hebben. Deze zijn: het zoeken naar een optimale verstandhouding tussen de ouders en hun kind, zoeken naar het perspectief van de plaatsing, samen een terugkeer naar huis helpen voorbereiden en het gezin ondersteunen na de terugkeer van hun kind. Hieronder heb je een grafiek uit het jaarverslag van de WPD van 2011. Hierin zie je welke opdracht het meest gebruikt wordt.<sup>27</sup>

#### Soort opdracht.

Zoeken naar optimale verstandhouding:	13
Zoeken naar perspectief:	1
Terugkeer voorbereiden:	1
Nazorg na terugkeer:	0
Totaal:	15

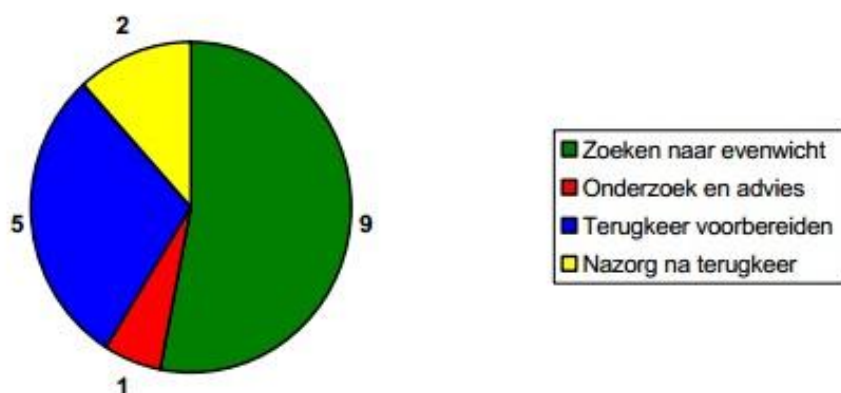


Grafiek 2: opdrachten van ouderbegeleiders in 2011.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Vrij naar: VANDEGHINSTE, Y., jaarverslag 2011, West-Vlaamse Pleeggezinnendienst, Roeselare, blz. 16-18, pdf, internet, 28 maart 2012.

<sup>28</sup> Ibid., 28 maart 2012.

Er is echter een verschil met de grafiek uit 2010. In 2010 was de meest voorkomende opdracht zoeken naar een optimale verstandhouding tussen ouders en hun kind. Toch had 41% van de begeleidingen vooral te maken met het voorbereiden van de terugkeer van het kind naar huis en de nazorg van de terugkeer.<sup>29</sup>



Grafiek 3: opdrachten van ouderbegeleiders in 2010<sup>30</sup>

Ik wil hiermee het volgende aantonen: de taken van de “intensieve ouderbegeleiding” zijn erg ruim en verschillend. Zoals je bovendien kan zien is er een vrij groot verschil tussen 2010 en 2011. Dit wil zeggen dat er geen constante is in dit soort begeleidingen. Dit is een positief punt, want er kunnen veel ouders bij deze dienst terecht.

*“Ik heb echter een opmerking: is er ruimte voor ouders die gewoon hun verhaal willen doen? Is er ruimte voor ouders die niet om kunnen gaan met hun verdriet? Wat met ouders die weten dat er geen kans is op onmiddellijke terugkeer naar huis, maar die nood hebben om hun verhaal ergens kwijt te kunnen? Waar kunnen die ouders terecht? Op deze vragen wil ik aan het einde van deze scriptie een antwoord geven.”*

In Nederland kunnen deze ouders binnenkort terecht bij een interne dienst van Servicepunt Pleegzorg “Lindehout”. In 2011 zijn ze gestart met het herbekijken van de werkwijze van hun ambulante begeleiding. Ze hebben een ouderbegeleiding binnen pleegzorg ontwikkeld. In de eerste periode van zes weken na de plaatsing in het pleeggezin wordt gekeken of een terugkeer naar huis mogelijk is. Als dit mogelijk is, dan kan de ouderbegeleiding dienen om te werken rond de problematieken van de ouders en hun mogelijkheden maximaal te benutten. Indien er geen terugkeer naar huis mogelijk is, kan er met de ouders gewerkt worden rond het verwerken van de pleegplaatsing en het zoeken naar een andere manier om hun ouderschap in te vullen.

Vanaf 2012 wordt een deel van de ambulante hulpverleners opgeleid, zodat dit een standaardonderdeel van de begeleiding bij een pleegplaatsing van servicepunt Lindehout kan worden.<sup>31</sup>

<sup>29</sup> Vrij naar: VANDEGHINSTE, Y., Jaarverslag 2010. West-Vlaamse Pleeggezinnendienst, Roeselare, blz.24, pdf, internet, 30 maart 2011.

<sup>30</sup> Ibid., 30 maart 2011.

<sup>31</sup> Vrij naar: LINDEHOUT, Ontwikkelingen binnen Lindehout, internet, 10 mei 2012.

## 2.1.2 Methodieken

Hier zal ik kort de methodieken bespreken die de WPD gebruikt bij hun “intensieve ouderbegeleiding”.

### Integrale benadering

Een integrale benadering wil zeggen dat het alles omvat. Er wordt dus niet enkel gekeken naar de huidige situatie, maar ook naar de horizontale en verticale dimensie. Bij de verticale dimensie wordt er gekeken naar de life-eventlijn en het genogram. Op die manier kan je als hulpverlener een zicht krijgen op vroegere problematiek(en) die er eventueel was tussen vorige generaties.

De horizontale dimensie bekijkt dan weer de taken die de ouders opnemen, over welk netwerk het gezin beschikt (zowel professioneel als niet-professioneel). De ouderbegeleiders krijgen dus een zicht op de volledige situatie en context van het gezin.

De maatschappelijk werker die de ouders begeleidt, gaat (mogelijke) problemen van de ouders proberen aan te pakken of de ouders aanmoedigen dit te doen. De ouderbegeleider kan de ouders doorverwijzen naar een andere dienst. Het is daarbij belangrijk dat de ouderbegeleider een goede kennis heeft van de sociale kaart.<sup>32</sup>

### Aanvullende en geïntegreerde hulpverlening

De begeleiding is een onderdeel van het proces dat binnen pleegzorg gelopen is. De ouderbegeleiding sluit aan bij de taken van de pleegzorgbegeleider. Voor een bepaalde tijd is de ouderbegeleider het belangrijkste aanspreekpunt voor de ouders. Toch blijft de pleegzorgbegeleider de spilfiguur doorheen het hele proces. Voor belangrijke beslissingen blijft hij de contactpersoon.

### Empowerment en emancipatie

Er wordt gezocht naar de verborgen krachten en kwaliteiten van de ouders. Het is de taak van de ouderbegeleider om de ouders aan te sporen om dingen op te nemen en te werken rond moeilijkheden en problemen die er zijn. Het is de bedoeling dat de ouders aan de slag gaan en niet bij de pakken blijven zitten. De ouderbegeleider kan de ouders daarin ondersteunen.

### Aanklappend

De ouderbegeleider moet de ouders aanmoedigen om de afspraken na te komen. Het is niet zo dat de begeleiding stopt wanneer de ouders eens een afspraak niet nakomen. Integendeel, er wordt gekeken waarom hier niet werd op ingegaan. Het is belangrijk te zoeken naar de mogelijke angsten en/of weerstand.

### Intensief

De intensiteit van de begeleiding hangt af van situatie tot situatie. Het kan variëren van één afspraak per drie weken tot meerdere keren per week. Het aantal afspraken kan variëren naargelang van de nood van de ouders. Er wordt op dit vlak echt ingespeeld op noden en behoeften van de ouders.

### Transparant

Voor elke verslaggeving die vanuit de pleeggezinnendienst vertrekt, dienen de ouders toestemming te geven. Die verslaggeving bevat de mening van de ouders. Als een verslag wordt opgestuurd naar de verwijzende dienst, (bijvoorbeeld een Comité voor Bijzondere Jeugdzorg), mag de consultant er zeker van zijn dat de ouders op de hoogte zijn van wat er in het verslag staat.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Vrij naar: VANDEGHINSTE, Y., op.cit., blz. 23.

<sup>33</sup> Vrij naar: VANDEGHINSTE, Y., op.cit., blz. 16-18.

## 2.2 Psychiatrische Thuiszorg

### 2.2.1 Wat?

Psychiatrische Thuiszorg is ontstaan onder invloed van de vermaatschappelijking en de vermindering van de institutionalisering van de geestelijke gezondheidszorg. Dit wil zeggen dat men mensen gaat helpen in hun eigen omgeving en hen blijven betrekken in de maatschappij. Dit is in plaats van een residentiële hulpverlening. De laatste jaren is er een stijgende vraag naar hulpverlening binnen het thuismilieu.<sup>34</sup>

### 2.2.2 Doelgroep

De doelgroep van de Psychiatrische Thuiszorg zijn mensen met een ernstige langdurige psychiatrische problematiek. De psychiatrische problematieken moeten een negatieve invloed hebben op het dagelijkse functioneren.<sup>35</sup> Het is echter wel zo dat problematieken steeds ingewikkelder worden en niet alle problematieken kunnen door één hulpverlener aangepakt worden.<sup>36</sup>

### 2.2.3 Doelstellingen

Eerst en vooral is het de taak van de Psychiatrische Thuiszorg om de levenskwaliteit binnen de thuissituatie van de cliënt te verbeteren. Vaak wordt Psychiatrische Thuiszorg opgestart bij de overgang van een opname naar de thuissituatie. Dit om de cliënt te ondersteunen.<sup>37</sup>

Ik geef nu een paar concrete doelstellingen. Dit om een voorbeeld te schetsen van de taken van een thuiszorgbegeleider. Dit zijn de doelstellingen van één bepaalde dienst van Psychiatrische Thuiszorg. Eén van de ouders die ik geïnterviewd heb, is in begeleiding bij deze dienst. Vandaar dat ik deze dienst gebruik om Psychiatrische Thuiszorg te concretiseren. Het is vanzelfsprekend dat niet elke dienst dezelfde doelstellingen zal hebben.<sup>38</sup>

- Psychosociale begeleiding
- Opvolging van het klinische beeld
- Opvolging van de medicatie
- Bevorderen van therapietrouw
- Aanreiken van psycho-educatie aan de cliënt en zijn omgeving
- Hulp bij het zoeken van een zinvolle vrijetijd-of dagbesteding
- Verhogen van de zelfredzaamheid
- Hulp bij het realiseren van persoonlijke doelstellingen<sup>39</sup>

Het team thuisbegeleiders wordt steeds gesuperviseerd door een multidisciplinair team met een psychiater aan het hoofd hiervan.<sup>40</sup>

---

<sup>34</sup> Vrij naar: NETWERK PSYCHIATRISCHE ZORG IN DE THUISSITUATIE, welkom. Internet, 20 november 2006.

<sup>35</sup> Vrij naar: PZ H. FAMILIE, De fender. Internet, 30 april 2012.

<sup>36</sup> Vrij naar: NETWERK PSYCHIATRISCHE ZORG IN DE THUISSITUATIE, op.cit., 20 november 2006.

<sup>37</sup> Vrij naar: Ibid., 20 november 2006.

<sup>38</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>39</sup> Vrij naar: PZ H. FAMILIE, op.cit., 30 april 2012.

<sup>40</sup> Vrij naar: Ibid., 30 april 2012.



Je kunt dus wel zien dat die dienst voor Psychiatrische Thuiszorg erg ruime doelstellingen heeft. Ik kan erin komen dat bij deze vorm van thuiszorg echt geluisterd wordt naar de nood en de behoeftes van de cliënt. Het is voor mij duidelijk dat de ouders die in begeleiding zijn bij Psychiatrische Thuiszorg, echt hun persoonlijk verhaal kwijt kunnen. Het is echter zo dat niet iedereen een beroep kan doen op die thuiszorg. Er moet een diagnose zijn van een psychiatrische problematiek. Hierdoor worden veel ouders buitengesloten.

## 3 Interviews

In hoofdstuk drie bespreek ik eerst kort de methode die ik gebruikt heb voor mijn interviews. Nadien ga ik wat dieper in op de vragen die ik gesteld heb aan de ouders. Tot slot bekijk ik de antwoorden op de vragen en illustreer ik die met een voorbeeld.

### 3.1 Methode

Voor mijn eindwerk heb ik een tijdje getwijfeld of ik al dan niet een onderzoek zou doen. Nadat de beslissing gevallen was om een klein kwalitatief onderzoek te doen, heb ik via de orthopedagoge van het multidisciplinair team (MDT), een lijst gekregen met namen van ouders. Ik heb toen telefonisch contact gezocht met die ouders en kort wat uitleg gegeven over mijn eindwerk en waarom ik hen nodig had. Indien de ouders bereid waren om mee te werken, maakte ik meteen een afspraak.

Voor het interview zelf heb ik een korte vragenlijst opgesteld. Ik heb die besproken met de orthopedagoge van het MDT en wat aanpassingen gedaan. Als bijlage van deze scriptie kan je de vragenlijst vinden. De vragen gaan van vrij algemene vragen naar erg praktische zaken.

Tijdens het interview zelf probeerde ik de ouder zo veel mogelijk aan het woord te laten. Het is belangrijk dat het verhaal van de ouders zelf kwam. Het gaat om wat zij willen en nodig hebben van begeleiding. Voor elk interview liet ik de ouder een toestemmingsformulier tekenen. Met dit formulier gaf de ouder mij toestemming om de gegevens van het interview anoniem te verwerken. Ik heb deze verklaringen gebundeld en bijgehouden. Ik heb deze niet bij de scriptie gevoegd om de anonimiteit van de ouders te garanderen. Nadien heb ik alle interviews verwerkt, naast elkaar gelegd en vergeleken.

### 3.2 Vragen

Hieronder zal ik kort de vragen van het interview vermelden en toelichten.

- **Wanneer is het jou duidelijk geworden dat de pleegplaatsing langdurig zou zijn?**  
Hiermee wou ik nakijken of ouders van in het begin duidelijkheid kregen of konden krijgen over het te verwachten verloop van de pleegplaatsing.
- **Begrijp je waarom men tot deze beslissing gekomen is? Is er naar jouw aanvoelen voldoende tijd en ruimte gegeven om deze moeilijke beslissing te bespreken?**  
Met die vraag wou ik nagaan of de ouders vonden dat ze genoeg inspraak kregen. Dit is voor ouders belangrijk in het verwerkingsproces.
- **Je blijft ouder, vind je toch nog een manier om dit ouderschap nog invulling te geven? Op welke manier probeer je toch nog ouder te zijn voor je kind? Word je daarin ondersteund, geholpen om een weg te vinden?**  
Die vraag hielp me te begrijpen hoe ouders de pleegplaatsing ervaren. Hier werd meteen duidelijk bij wie de ouders terechtkunnen met deze vragen.
- **Heb je soms nood om je verhaal te doen over de pleegplaatsing? Kan je hiervoor bij iemand terecht?**  
Die vraag is opnieuw om na te gaan of de ouders een netwerk hebben waarbij ze terecht kunnen. Zowel professioneel als niet-professioneel.
- **Als er contacten zijn met je kind, ervaar je dan moeilijkheden? Kan je achteraf met iemand over deze moeilijkheden praten?**
- **Een pleegplaatsing is een vorm van verlies, hoe ga je om met dat verdriet hierrond? Vind je daarvoor bij iemand steun? Krijg je steun vanuit de hulpverlening? Zou je dit wenselijk vinden?**  
Die twee vragen gaan opnieuw over het netwerk van de ouder.

- **Ouder zijn draagt sterk bij in het zich waardevol voelen, iemand zijn ... Wat doet het met jou dat je kind niet meer bij jou woont en de zorg door andere mensen wordt opgenomen?**  
Met die vraag wou ik te weten komen met welke emoties de ouders te kampen hebben. Wat ze voelen en hoe ze daarmee omgaan.
- **Wat mis je het meest nu je kind niet meer thuis kan wonen? Hoe ga je om met dat gemis?**  
Dit is een zeer praktische vraag, waarin de ouders echt concrete voorbeelden geven van momenten die voor hen moeilijk zijn.
- **Hoe vertelde je op je werk of aan je familie dat je kind niet meer thuis woont?**  
Hiermee wou ik te weten komen hoe bespreekbaar het onderwerp pleegzorg voor de ouders is en hoe ze dat al dan niet vertellen.
- **Vind je dat je genoeg informatie gekregen hebt over Bijzondere Jeugdzorg? Pleegzorg? Van wie heb je deze informatie gekregen?**
- **Stel dat je morgen benoemd wordt tot minister, wat zou je beslissen om ouders van pleegkinderen beter te ondersteunen?**  
De bedoeling van deze vraag was de ouders zelf aan het denken zetten over hoe ze zelf hun situatie kunnen aanpakken, mochten ze beslissingen op grote schaal kunnen nemen.

### 3.3 Wat brengt een pleegplaatsing teweeg?

Deze scriptie gaat over het feit dat ik vind dat er verandering moet komen binnen het huidige aanbod van ouderbegeleiding. Hieronder ga ik uitleggen waarom ik het belangrijk acht dat er een andere vorm van begeleiding komt voor ouders van wie het kind of de kinderen in een pleeggezin verblijven.

Het is belangrijk om te weten dat ik er vanuit ga dat het om langdurige pleegplaatsingen gaat. Ik heb deze invalshoek gekozen omdat een kortdurende pleegplaatsing een andere kijk vraagt. Zeker als het voor alle partijen duidelijk is dat het maar voor een korte periode is.

#### 3.3.1 Afscheid en rouw

Eén ding is zeker: Afscheid nemen is niet eenvoudig. Daarbij komt het gegeven dat iedereen op een andere manier met dit verlies en daarmee gepaard gaand verdriet omgaat.<sup>41</sup>

Het verlies van een kind aan een pleeggezin kan verwerkt worden door te rouwen. Vaak begrijpen ouders wel de keuze voor een pleeggezin. Ongeveer de helft van de ondervraagde ouders vond dat ze genoeg inspraak hadden in de beslissing voor langdurige pleegzorg. Bij de meeste ouders was het vrij snel duidelijk dat deze pleegplaatsing een langdurig karakter zou hebben. Deze kennis is positief. Die duidelijkheid kan ervoor zorgen dat de verwerking van de pleegplaatsing iets eenvoudiger loopt.<sup>42</sup>

Ouders van pleegkinderen hebben zelf vaak een moeilijke jeugd of kindertijd achter de rug. Soms hebben ze misschien zelfs nog spreekwoordelijke rekeningen te vereffenen met hun vorige generaties.

---

<sup>41</sup>Vrij naar: VAN WIJNGAARDEN, A., Rouwen is een gezonde manier om verlies te verwerken. *Mobiel*, jrg. 34, nr. 1 2007, blz. 11-13.

<sup>42</sup>Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a. op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

Als die ouders een kind in een pleeggezin hebben en geconfronteerd worden met de daarmee gepaard gaande onduidelijkheid, kan dit een invloed hebben op de beleving van de ouders. Die ouders moeten zelf ook veranderingen en een groei doormaken voor er geopteerd kan worden dat de kinderen terug naar huis komen.<sup>43</sup>

*Mijn vraag hierbij is: Zou het dan niet kunnen dat onduidelijkheid die ontwikkeling en groei van de ouders ook doet stagneren? Uit de interviews die ik gedaan heb blijkt, dat als ouders in onzekerheid verkeren, ze moeilijk bij iemand terecht kunnen.*

Het is logisch dat met dit verlies een gevoel van pijn gepaard gaat. Dit kan emotionele pijn zijn, maar dit kan zich vertalen in lichamelijke pijn.

### 3.3.2 Fasen van rouwverwerking – Elisabeth Kübler Ross

Aangezien het verlies gezien wordt als een vorm van rouw, kunnen we hier de fasen van rouwverwerking op toepassen. Ik zal dit linken aan praktijkvoorbeelden uit de interviews en uit de stage.<sup>44</sup>

Dokter Elisabeth Kübler-Ross werd vooral bekend voor haar ideeën rond het omgaan met rouw en verlies. Ze zette vijf fasen van rouw op een rij: ontkenning, woede, marchandieren, verdriet/depressie en aanvaarding. Die fasen zijn te herkennen bij personen die in confrontatie komen met verlies.

Hieronder zal ik de verschillende fasen van het rouwproces bespreken.

#### Ontkenningsfase

Het bericht is gegeven aan de ouders: Hun kind kan niet meer thuis wonen. De ouders geloven niet dat de beslissing gevallen is. Ze kunnen de boodschap nog niet accepteren. Deze fase kan functioneren als een soort “afweermecanisme” om zichzelf te beschermen tegen een overvloed van emoties en gedachten die als een muur op hen afkomen. In deze fase wordt het nieuws nog niet ervaren als een zekerheid. De ouder heeft nog steeds hoop op ander nieuws en een andere uitkomst.<sup>45</sup>

*“De mama van Melissa, twee jaar, krijgt van de consulente van het CBJ te horen dat het beste is voor Melissa als ze naar een pleeggezin gaat. Mama verblijft momenteel voor een opname in psychiatrie. Ze heeft moeite met de diagnose die gesteld is en kan hiermee niet akkoord gaan. Omwille van het lang verblijf in psychiatrie en niet meteen zicht op verbetering in de toekomst, moet er gekeken worden naar een ander gezin. Het nieuws van de nakende pleegplaatsing sloeg bij mama in als een bom. Alhoewel ze al eerder met de consulente de mogelijke opties voor Melissa had besproken, komt de definitieve beslissing hard aan. Mama zit voor zich uit te staren en het lijkt alsof het nieuws niet tot haar doordringt.”<sup>46</sup>*

#### Fase van woede

Eenmaal het nieuws van de pleegplaatsing doorgedrongen is bij de ouder, ontkiemt er vaak woede. Woede om wat er beslist is, woede omdat er geen mogelijkheid is dat het kind bij de ouder kan wonen, maar ook soms woede voor het nakende afscheid dat genomen zal worden. De woede van de ouder kan zowel naar zichzelf gericht zijn, als naar anderen. De ouder kan zelfs geïsoleerd raken

---

<sup>43</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a. , op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>44</sup> Noot: deze voorbeelden komen niet uit één interview, maar ze zijn een combinatie van de verschillende interviews.

<sup>45</sup> Vrij naar: STICHTING DR. ELISABETH KUBLER-ROSS NEDERLAND, gedachtengoed. Internet, 8 mei 2012.

<sup>46</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, mondellinge mededeling, via bezoek, d.d. 4 april 2012.

door de woede. Mensen die hen proberen te steunen worden weggejaagd. Vaak ligt verdriet aan de basis van die woede.<sup>47</sup>

*“Frans is de papa van Damien. Damien is een jongen van zeven jaar oud. Papa is al een tijd lang drugverslaafd. Mama is niet meer in beeld en alle zorgen voor Damien komen op de schouders van papa terecht. Door het druggebruik kan papa soms agressief reageren. Monique, de mama van Frans is met haar verhaal naar de school van Damien gestapt. Zij hebben de situatie aangemeld bij het CBJ en van daaruit werden verdere stappen gezet. De consulente besliste in samenspraak met het team dat het wonen bij papa geen veilige situatie was voor Damien. Monique ging akkoord om Damien voorlopig binnen de vorm van een pleegplaatsing op te vangen. Papa is erg boos op Monique. Hij heeft haar al meerdere keren kwaad opgebeld om haar uit te schelden en te zeggen dat Monique zijn zoon heeft afgepakt.”*

#### De fase van het marchanderen

De ouders proberen te onderhandelen. Ze willen een akkoord bereiken waardoor hun kind zo snel mogelijk terug bij hen kan wonen. Hoop is hierbij heel belangrijk. De ouders geloven dat als ze goed genoeg onderhandelen, er wel een akkoord uit de bus gaat vallen.<sup>48</sup>

*“Julie en Marieke zijn drie en vier jaar. Ze werden in een crisissituatie in een pleeggezin geplaatst. Papa werd gearresteerd en mama had op het moment van de feiten geen woning. De kinderen konden nergens terecht. Mama was erg kwaad omwille van de pleegplaatsing. Na enkele maanden woonde mama in bij haar vriend. Ze probeerde hiermee te onderhandelen. ‘Ik heb nu toch een woning, nu kunnen de kinderen toch bij mij wonen?’ of ‘Als ik zolang in dezelfde woning blijf, mogen de kinderen dan terug bij mij wonen?’ Dit terwijl er in het verleden te veel gebeurd was, om de kinderen zomaar terug naar huis te sturen.”*

#### De fase van het verdriet/depressie

Vaak is de rouwende ouder in deze fase volledig geïsoleerd. Weinig derden kunnen nog contact maken met de persoon in rouw. Naast het verdriet is het besef van het verlies nu het grootst. Het verdriet van de ouder wordt vaak geuit. Nu komen ook vragen naar boven. De vragen die beginnen met “wat als” komen vaak voor. In deze fase kan het verdriet van vorige verlieservaringen terug naar boven komen.<sup>49</sup>

*“Mireille is de moeder van Kenji, vier jaar oud. Kenji werd onlangs in een pleeggezin geplaatst. Mireille kan niet om met dat verdriet. Ze voelt zich een slechte ouder. Kenji ziet zijn mama (voorlopig) niet meer. Mede door de pleegplaatsing belandde Mireille in een zware depressie. Ze sluit zich volledig af van de buitenwereld en wil geen hulp aanvaarden. Het is voor haar te moeilijk om te zien dat Kenji zich goed voelt in het pleeggezin en een positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt.”*

#### Aanvaardingsfase

In deze fase kan de ouder de pleegplaatsing aanvaarden. De ouder ziet in dat dit voorlopig de beste oplossing is. Vanuit deze fase kan constructief gewerkt worden. Eens de aanvaarding voor de pleegplaatsing er is, kan de ouder opnieuw beginnen werken aan de verschillende problemen. Het is dus belangrijk dat de ouder de pleegplaatsing kan aanvaarden. Op die manier hebben de contacten met het kind en de pleegouders meer kans op slagen.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> Vrij naar: STICHTING DR. ELISABETH KUBLER-ROSS NEDERLAND, op.cit., 8 mei 2012.

<sup>48</sup> Vrij naar: Ibid., 8 mei 2012.

<sup>49</sup> Vrij naar: Ibid., 8 mei 2012.

<sup>50</sup> Vrij naar: Ibid., 8 mei 2012.

*“Katrien is de mama van de elfjarige Dennis. Na een lange periode van ups and downs heeft Katrien een vrij stabiel leven opgebouwd. De contacten met het pleeggezin en Dennis lopen vlot en er vinden zelfs al weekendbezoeken plaats. Katrien heeft een positief contact met de pleegmoeder van Dennis. Bij problemen met Dennis kan ze bij haar terecht.”*

Dit voorbeeld toont aan hoe belangrijk het is dat de ouder in de aanvaardingsfase van de pleegplaatsing terechtkomt. Om op een positieve manier door deze fasen te komen is het nodig dat de ouder een persoon heeft waarbij hij terecht kan en zijn verhaal kan doen.

Het is belangrijk dat dit voor een vaste periode dezelfde persoon kan zijn. Op die manier kan er een vertrouwensband groeien tussen de ouder en de begeleider. Doordat de persoon een vertrouwensband heeft opgebouwd met de begeleider kunnen bijkomende problemen sneller opgepikt en aangepakt worden.

Het proces van de vijf fasen is geen lineair proces. Niet iedereen doorloopt de fasen in een rechte lijn van de ontkenning tot de aanvaarding. Het kan zijn dat een persoon fasen overslaat, terwijl een andere persoon vastzit in één bepaalde fase.

De ouder moet de fasen van rouw op zijn eigen tempo doorlopen en doorstaan. Dit proces kan niet gekatalyseerd worden.

### **3.3.3 Vragen aan de ouders**

Nadat de ouder de startperiode van de pleegplaatsing doorlopen heeft, komt het er op aan de pleegplaatsing te laten slagen. Hoe kan een pleegplaatsing echter slagen als de ouder geen vrede kan nemen met zijn eigen emoties en gevoelens rond de plaatsing?

Wanneer is het u duidelijk geworden dat de pleegplaatsing langdurig zou zijn?

De ouders die ik geïnterviewd heb, weten allemaal dat het gaat om een langdurige pleegplaatsing. Ik heb ouders geïnterviewd die door een langdurige ziekte niet altijd in staat zijn om voor hun kind te zorgen. Deze ouders konden zich vinden in het besluit van de langdurige pleegzorg.<sup>51</sup>

*“Ik interviewde echter ook ouders die wisten dat hun kind voor een langere periode in een pleeggezin geplaatst zou worden, maar die niet akkoord gaan met hoe de situatie er nu voor staat.”*

*“Pleegzorg is opgestart omdat ik in het verleden fouten heb gemaakt. Nu heb ik het gevoel dat ik op een positieve manier geëvolueerd ben, toch wilt er niemand luisteren naar mijn vraag om extra bezoeken in te stellen. Ik weet dat ik fouten gemaakt heb, maar die behoren tot het verleden. Het is erg frustrerend dat niemand naar mij luistert.” (Luc, papa van Pien, zeven jaar. Pien verblijft al bijna zes jaar bij de moeder van Luc onder de vorm van een pleegplaatsing).<sup>52</sup>*

Begrijp je waarom men tot deze beslissing gekomen is? Is er naar jouw aanvoelen voldoende tijd en ruimte gegeven om deze moeilijke beslissing te bespreken?

De rode draad door de interviews was dat de ouders wel vonden dat ze inspraak kregen in de beslissing voor een pleegplaatsing. Ongeveer de helft van de ouders vond dat er niet naar hen geluisterd werd. Vaak hebben ze het gevoel dat ze niet terechtkunnen bij de pleegzorgbegeleider of consulent.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a. , op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>52</sup> Vrij naar: OUDER LUC, mondelijke mededeling, via bezoek, 20 april 2012.

<sup>53</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a. , op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

*“Nergens kan ik terecht met mijn vragen of verzoeken in verband met de pleegplaatsing. Het dossier van mijn kinderen is al door verschillende consulenten en pleegzorgbegeleiders behartigd. Ik zie het niet zitten om telkens opnieuw mijn verhaal te doen aan een vreemde. Naar mijn gevoel staat niet alle informatie over mij en mijn dochter in het dossier. Hoe kan een nieuwe pleegzorgbegeleider dan een goed beeld hebben over mijn situatie?” (Colette, mama van Nathalie, tien jaar. Nathalie verblijft al bijna acht jaar in een bestandspleeggezin.)<sup>54</sup>*

Je blijft ouder, vind je toch nog een manier om dit ouderschap nog invulling te geven? Op welke manier probeer je toch nog ouder te zijn voor je kind? Word je daarin ondersteund, geholpen om een weg te vinden?

De ouders die ik geïnterviewd heb, hebben vaak het gevoel dat ze geen ouder meer kunnen zijn voor hun kind. De belangrijke beslissingen worden zonder hen gemaakt, ze worden niet meer op de hoogte gehouden van rapporten, nota's ... Ze hebben het gevoel geen inspraak te hebben in de opvoeding van hun kind. Een vaak gezegde uitspraak was: *“Het blijft wel mijn kind hé!”*<sup>55</sup>

*“Het eerste pleeggezin waar Nathalie in verbleef, heb ik zelf mogen kiezen van de pleeggezinnendienst. Het leek mij een warm en gezellig gezin. Toen Nathalie een jaar in het pleeggezin zat, bekeerde de familie zich plots tot een vernieuwde kerk<sup>56</sup>. Dit geloof werd Nathalie naar mijn gevoel opgedrongen. Het is niet de bedoeling dat pleegouders keuzes maken in verband met de levensbeschouwing van mijn kind. Ik had het gevoel dat de pleeggezinnendienst wel luisterde naar mij, maar niets ondernam. Ik wist zelf niet welke stappen ik hierin kon zetten.” (Colette, mama van Nathalie, tien jaar.)<sup>57</sup>*

*“Aaron is onlangs opnieuw veranderd van school. Ik had helemaal geen inspraak in de schoolkeuze. Ik wist zelf niet dat het niet goed ging op school. Ik zie niemand, ik hoor niemand, ik weet van niets.” (Marieke, mama van Aaron, 15jaar. Aaron verblijft nu een jaar in het pleeggezin.)<sup>58</sup>*

Heb je soms nood om je verhaal te doen over de pleegplaatsing? Kan je hiervoor bij iemand terecht?

Van de zeven ouders die ik geïnterviewd heb, was er één persoon die zei dat ze helemaal geen nood had om haar verhaal eens te doen. Ze vertelde dat ze bij een begeleider van Psychiatrische Thuiszorg terecht kon om haar hart te luchten. Een andere moeder zou het handig vinden om haar verhaal te kunnen doen aan iemand die iets afweet van pleegzorg. Momenteel had ze echter iemand om haar hart bij te luchten.

Beide moeders zijn in begeleiding bij Psychiatrische Thuiszorg. Volgens hen is dit erg nuttig en hebben ze hier veel aan. Dat zijn echter maar twee moeders die daar geen nood aan hebben. De andere ouders die ik interviewde, hadden hier wel degelijk nood aan. Ze willen hun verhaal kunnen doen bij iemand die hen te woord kan staan en hen naast de bejegening van hun gevoelens en emoties ook antwoorden kan geven over pleegzorg.

Soms kunnen ouders die niet alles begrijpen wat op een evolutiebespreking besproken wordt. Het is fijn als ze dan iemand hebben die hen kan bijstaan en zaken opnieuw kan uitleggen of verwoorden.<sup>59</sup>

---

<sup>54</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, op.cit., d.d. 4 april 2012.

<sup>55</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>56</sup> Een vernieuwde kerk maakt deel uit van de hervormde evangelische kerk.

<sup>57</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, op.cit., d.d. 4 april 2012.

<sup>58</sup> Vrij naar: OUDER MARIEKE, mondellinge mededeling, via bezoek, 5 april 2012.

<sup>59</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012

*“Ferre woonde na de scheiding bij mijn ex-echtgenoot. Toen hij vermoord werd, zag ik het, omwille van de gedragsproblemen van Ferre, niet zitten dat hij terug bij mij kwam wonen. Nu hoor ik enkel nog iets van hem als het niet goed gaat. Ik heb het gevoel dat ik moeilijk bij iemand terecht kan met mijn verhaal omdat het deels mijn eigen keuze was om Ferre bij mijn schoonouders te laten verblijven. Aan wie kan ik mijn verhaal eens kwijt?” (Delfina, mama van de veertienjarige Ferre. Ferre verblijft nu bijna drie jaar onder de vorm van pleegzorg bij de ouders van zijn overleden vader).<sup>60</sup>*

Als er contacten zijn met je kind, ervaar je dan moeilijkheden? Kan je achteraf met iemand over deze moeilijkheden praten?

De meeste ouders ondervinden bij de contacten met hun kind geen moeilijkheden. Soms komen ze wel niet zo goed overeen met de pleegouders. Ouders moeten niet altijd een goede band krijgen met de pleegouders. Er moet toch een vorm van wederzijds respect zijn. Toch is dit voor de geïnterviewde ouders geen reden om geen contact meer te hebben met hun kind. De ouders kunnen niet enkel kampen met problemen in de relatie tussen de ouders en de pleegouders. Er kunnen zich ook problemen voordoen in de relatie tussen de ouder en het kind. Eén ouder had soms wat moeilijkheden had bij de contacten. Hierover kon hij bij niemand terecht. Hij kreeg geen ondersteuning om met deze moeilijkheden om te gaan.<sup>61</sup>

*“Als er bezoekmomenten zijn met Pien, is mijn jongste zoon Albin (vier jaar oud) altijd mee. Albin verblijft niet in een pleeggezin en woont voltijds bij mij en zijn moeder. Als Albin en Pien samen zijn, merk ik dat ik soms meer aandacht geef aan Albin dan aan Pien. Dit is niet met opzet, ik heb gewoon het gevoel dat ik niet zo’n band heb met Pien als met Albin. Ik weet dan niet zo goed hoe ik met haar moet omgaan.” (Luc, papa van Pien, zeven jaar. Pien verblijft al bijna zes jaar bij de moeder van Luc onder de vorm van een pleegplaatsing).<sup>62</sup>*

Een pleegplaatsing is een vorm van verlies, hoe ga je om met dit verdriet hierrond? Vind je daarvoor bij iemand steun? Krijg je steun vanuit de hulpverlening? Zou je dit wenselijk vinden.

Het grootste deel van de ouders die ik interviewde, geeft hun verdriet met betrekking tot de pleegplaatsing aan. Toch merk ik dat er weinig ouders zijn die iets doen met dat verdriet. De meeste ouders kroppen heel erg veel emoties op, naar mijn gevoel. Ik hoorde af en toe: *“Wat maakt het uit dat ik erover vertel, niemand kan me helpen.”* Vanuit de hulpverlening wordt hierrond weinig gedaan. De moeders die Psychiatrische Thuiszorg kregen, konden hier wel ergens mee terecht en konden bevestigen dat ze dit nodig hebben.<sup>63</sup>

Ouder zijn draagt heel sterk bij in zich waardevol voelen, iemand te zijn ... Wat doet het je als je kind niet meer bij jou woont en de zorg door andere mensen wordt opgenomen?”

Dat was voor vele ouders een emotioneel erg moeilijke vraag. Hierbij kwamen vaak de echte onderliggende emoties naar boven. Wat vaak voorkwam, was dat ouders een gevoel van falen hadden. Ze hadden een kind op de wereld gezet met het idee ervoor te kunnen zorgen, het te zien opgroeien, maar dat is anders gelopen.

Een andere vaak voorkomende emotie was woede. Woede om het feit dat afspraken niet nagekomen worden. Woede omdat ze hun kind niet zoveel kunnen zien zoals ze willen, woede omdat ze het gevoel hebben niet gehoord te worden.

Machteloosheid en frustratie kwamen vrij veel naar boven. Machteloosheid is er vooral als de ouders het gevoel hebben niet op de hoogte gehouden te worden van de gebeurtenissen in het leven van hun zoon of dochter. Vaak is er ook sprake van machteloosheid als er iets misloopt

<sup>60</sup> Vrij naar: OUDER DELFINA, *mondellinge mededeling*, via bezoek, d.d. 4 april 2012.

<sup>61</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012

<sup>62</sup> Vrij naar: OUDER LUC, op.cit., d.d. 20 april 2012.

<sup>63</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012



tijdens de pleegplaatsing en ze er niets aan kunnen doen. Vanuit die machteloosheid kan het gevoel van frustratie ontstaan. Bij de ouders die ik interviewde, waren er twee ouders die naast hun kind dat in een pleeggezin verblijft, nog een ander kind hebben dat thuis woont. Dat is een bron van frustratie. Voor mijn ene kind mag ik zorgen en voor mijn andere niet? Dat is voor ouders van pleegkinderen moeilijk te begrijpen. Soms, zoals in het volgende voorbeeld, is er sprake van frustratie omwille van de verschillende opvoedingsstijlen van de pleegouders en de ouders.<sup>64</sup>

*“Aaron is vijftien jaar. Hij kreeg onlangs van mijn schoonouders, die de pleegouders zijn, een brommer. Aaron is wettelijk gezien nog te jong om op een brommer te mogen rijden. Toch gebeurt het en niemand zegt er iets van. Ik ben hiermee al naar de pleeggezinnendienst gestapt, maar zij doen niets met die informatie. Wat als hij iets tegen komt met die brommer? Of als hij iemand aanrijdt? Ben ik dan nog steeds verantwoordelijk als ouder? Al deze dingen worden zonder mij beslist? Ik heb het soms echt moeilijk met de opvoedingsstijl van mijn schoonouders. Aaron mag elk weekend uitgaan tot vroeg in de ochtend. Hiermee kan ik, als ouder, niet mee akkoord gaan.” (Marieke, mama van Aaron, vijftien jaar. Aaron verblijft nu een jaar in het pleeggezin.)<sup>65</sup>*

Wat mis je het meest nu je kind niet meer thuis kan wonen? Hoe ga je om met dit gemis?

Als hun kind in een pleeggezin woont, missen ouders heel veel. Maar wat missen ze dan precies? Uit het interview blijkt dat dit vooral gaat om kleine dingen. Een praatje na school, je kind zien opgroeien, een warme knuffel krijgen van je kind. Het gemis brengt vaak andere emoties naar boven. Dit merk je in het volgende voorbeeld.<sup>66</sup>

*“Als ik Dieter mis, mis ik vooral zijn vrolijke lach en de lieve knuffels die hij me geeft. Op de momenten dat hij er niet is en ik begin hem te missen, dan begin ik mezelf schuldig te voelen omdat hij omwille van mijn ziekte niet bij mij kan wonen. Ik voel me dan gefaald en mislukt als moeder. Hoewel ik weet dat het pleeggezin goed voor hem zorgt, dat hij gelukkig is en dat ik de juiste beslissing genomen heb, doet het pijn om niet voor mijn eigen kind te kunnen zorgen.” (Isabelle, mama van Dieter, zes jaar oud. Dieter zit al vier jaar in een bestandspleeggezin)<sup>67</sup>*

Hoe vertelde je dat je op je werk/aan je familie dat je kind in een pleeggezin zit?

Dit was snel beantwoord. Niet alle ouders werkten en de familie was meestal vrij snel op de hoogte omdat het in de interviews vaak ging rond ouders van wie hun kind in een netwerkpleeggezin zit. Geen enkele ouder die werkt, heeft op het werk verteld dat ze een kind hadden dat in een pleeggezin verblijft. De meesten vertelden wel dat ze een kind hadden, maar niet dat het niet bij hen woonde. Er rust, naar mijn gevoel, nog een groot taboe op pleegzorg. Niet voor de pleegouders, maar wel voor de ouders van de pleegkinderen. De meeste ouders die ik interviewde, waren bang hoe de mensen gingen reageren.<sup>68</sup>

*“De burens in de straat weten dat Aaron niet bij mij woont. Zoiets kan je in een woonwijk niet geheimhouden. Hoofden draaien om als ik over straat loop met mijn dochter, Angeliqua van zes jaar oud. Soms roepen de buurtkinderen zelfs dat ik zot ben en dat mijn kind is afgepakt omdat ik er niet voor zorgde. Het hele verhaal weten ze niet, maar toch hebben ze een oordeel klaar. Ik weet niet hoe ik hiermee moet omgaan of hoe ik moet reageren dus ik negeer het gewoon. Hoewel het me veel pijn doet zulke dingen te moeten horen.” (Marieke, mama van Aaron, vijftien jaar. Aaron verblijft nu een jaar in het pleeggezin.)<sup>69</sup>*

---

<sup>64</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012

<sup>65</sup> Vrij naar: OUDER MARIEKE, op.cit., d.d. 5 april 2012.

<sup>66</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012

<sup>67</sup> Vrij naar: OUDER ISABELLE, mondellinge mededeling, via bezoek, 11 april 2012.

<sup>68</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012

<sup>69</sup> Vrij naar: OUDER HELENA, op.cit., d.d. 5 april 2012.

Vind je dat je genoeg informatie gekregen hebt over Bijzondere Jeugdzorg? Pleegzorg? Van wie heb je deze informatie gekregen?

Na de start van de pleegplaatsing weten de meeste ouders wel waar ze aan toe zijn. Dat bleek ook uit de interviews. De meerderheid van de geïnterviewden vond dat ze genoeg informatie kregen rond Bijzondere Jeugdzorg en pleegzorg. Toch weten ze niet altijd bij wie ze terecht kunnen.<sup>70</sup>

Stel dat je morgen benoemd wordt tot minister, wat zou je beslissen om ouders van pleegkinderen beter te ondersteunen?

Mochten deze ouders voor één dag minister worden, zouden ze erg uiteenlopende dingen beslissen. Hieronder noteerde ik vijf beslissingen van ouders. Ik heb ze niet allemaal vermeld, maar dit zijn de meest gevarieerde antwoorden.<sup>71</sup>

*“Ik zou niet veel veranderen. Pleegzorg is een goede zaak. Toch zou ik willen dat ik meer in contact kom met de consulent en de jeugdrechter. Ik zou willen dat kinderen sneller terug keren naar huis. Ik heb een stabiel leven nu. Als Pien iets misdoet, gebeurt het dat ze niet luistert naar wat ik zeg. Door de lange pleegplaatsing heb ik nu geen gezag meer over haar en kan ik geen grenzen stellen. Dat zou niet mogen vind ik.” (Luc, papa van Pien, zeven jaar. Pien verblijft al bijna zes jaar bij de moeder van Luc onder de vorm van een pleegplaatsing)<sup>72</sup>*

*“Ik zou niets veranderen. Ik vind het huidige systeem goed. Voor extra ondersteuning kan ik terecht bij Psychiatrische Thuiszorg. Het systeem is voldoende.” (Isabelle, mama van Dieter, zes jaar oud. Dieter zit al vier jaar in een bestandspleeggezin)<sup>73</sup>*

*“Ik vind dat de communicatie tussen de verschillende partijen beter moet worden. Ik zou graag maandelijks samenzitten met iemand om mijn kant van de pleegplaatsing te kunnen doen en om wat er in mijn ogen goed of niet goed loopt te vertellen. Daarenboven zou ik beslissen dat er meer inspraak is van de ouders in de pleegplaatsing.” (Marieke, mama van Aaron, vijftien jaar. Aaron verblijft nu een jaar in het pleeggezin. De pleegouders van Aaron zijn de schoonouders van Marieke)<sup>74</sup>*

*“Ik zou het verplichten dat de kinderen elke dag contact mogen hebben met de ouders. Ik wil ondersteuning bij die contacten. Het is niet gemakkelijk om je kind terug achter te laten in het pleeggezin. Verder zou ik de pleegzorgbegeleiders een dikke pluim willen geven voor alle het goede werk dat ze doen.” (Kurt, papa van Astrid, elf jaar. Astrid verblijft acht jaar in een pleeggezin. De pleegouders zijn de ouders van Kurt.)<sup>75</sup>*

*“In de eerste instantie zou ik een dienst openen waar ouders van pleegkinderen elkaar kunnen ontmoeten. Dit in samenwerking met de pleegzorgdiensten. Er zou meer contact en ondersteuning moeten komen voor ouders van pleegkinderen. Ik kon zelf ook ondersteuning gebruiken in het omgaan met de situatie.” (Colette, mama van Nathalie, tien jaar. Nathalie verblijft al bijna acht jaar in een bestandspleeggezin.)<sup>76</sup>*

---

<sup>70</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, DELFINA, e.a., op.cit., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>71</sup> Vrij naar: Ibid., d.d. 4-20 april 2012.

<sup>72</sup> Vrij naar: OUDER LUC, op.cit. d.d. 20 april 2012.

<sup>73</sup> Vrij naar: OUDER ISABELLE, op.cit. d.d. 11 april 2012.

<sup>74</sup> Vrij naar: OUDER HELENA, op.cit., d.d. 5 april 2012.

<sup>75</sup> Vrij naar: OUDER KURT, mondelijke mededeling, via bezoek. 10 april 2012.

<sup>76</sup> Vrij naar: OUDER COLETTE, op.cit., d.d. 4 april 2012.

### **3.3.4 Conclusie**

Uit de interviews die ik gedaan heb, kan ik concluderen dat een andere vorm van ouderbegeleiding een goede zaak zou zijn. Ouders van pleegkinderen zitten met veel onverwerkte emoties en kunnen moeilijk bij iemand terecht. Het zou een goede zaak zijn mocht er een andere vorm van begeleiding bestaan voor die ouders. Bij de fasen van Elisabeth Kübler-Ross hebben we gezien dat het belangrijk is dat de ouders tot de fase van aanvaarding komen.

Uit de interviews blijkt dat de meest voorkomende emoties bij ouders van pleegkinderen woede, frustratie, verdriet, machteloosheid en schuldgevoelens zijn. Slechts enkelen van de geïnterviewden vonden al de weg naar de hulpverlening, maar nog niet genoeg. Psychiatrische Thuiszorg is blijkbaar een mooi alternatief voor een vorm van ouderbegeleiding, maar niet iedereen kan hierbij terecht. Daarom zal ik in het volgende hoofdstuk twee voorstellen doen voor een ouderbegeleiding.

## 4 Concretisering

In dit hoofdstuk zal ik twee voorstellen voor een ouderbegeleiding uitwerken. Oorspronkelijk zou ik maar één voorstel uitwerken, maar het idee van één van de ouders om een dienst te openen waar ouders elkaar kunnen ontmoeten vond ik erg goed en ik heb dan besloten daar iets mee te doen.<sup>77</sup>

### 4.1 Algemene informatie

Hieronder ga ik eerst de informatie bespreken die voor beide begeleidingen hetzelfde is.

#### 4.1.1 Doelgroep

De doelgroep van de werkgroep zijn ouders waarvan het kind in een pleeggezin geplaatst is. Er is nog geen concreet perspectief in het eventueel terug keren naar huis. De pleegplaatsing kan zowel in een netwerkpleeggezin als in een bestandspleeggezin zijn.

De nadruk ligt vooral op ouders die het moeilijk hebben met de verwerking van de pleegplaatsing. Er ligt geen periode vast waarin de ouders naar de groep mogen komen. Bijvoorbeeld één tot twee maanden na de plaatsing moeten ze gestart zijn met de werkgroep. Dit zou geen goed idee zijn, omdat het belangrijk is te luisteren naar de noden en de behoeften van de ouders. De ouders mogen in gelijk welk stadium van de pleegplaatsing naar de werkgroep komen. De enige voorwaarde is dat de ouders bereid zijn om te werken rond de pleegplaatsing.

#### 4.1.2 Doelstellingen

Het hoofddoel van deze begeleidingen is het leren omgaan met de emoties en gedachten die een pleegplaatsing teweegbrengt. Het is het doel van deze groep om de ouders tips and tricks mee te geven om deze moeilijke situatie een plaats te kunnen geven.

Het is niet de bedoeling dat de begeleider gaat werken rond de terugkeer naar huis. De doelstelling is ook niet het zoeken naar een gepaste bezoekenregeling of een oplossing zoeken voor de problematiek waardoor het kind geplaatst is. Het gaat in deze begeleidingen enkel over het werken rond de beleving van de ouders..

Deze doelstelling moet voldoen aan het SMART-principe. Dit wil zeggen dat de doelstelling specifiek, meetbaar, acceptabel, realiseerbaar en tijdsgebonden moet zijn. Hieronder licht ik deze begrippen kort toe.

**Specifiek:** (de groep heeft een concrete doelstelling) Ouders van geplaatste kinderen die geen perspectief hebben op een directe terugkeer naar huis, bijstaan in het verwerkingsproces van de pleegplaatsing.

**Meetbaar:** (onder welke voorwaarden is het doel bereikt) Het doel is bereikt als de ouders erin slagen de pleegplaatsing een plaats te geven.

**Acceptabel:** (de doelstelling moeten aanvaardbaar zijn) Het is de bedoeling dat de ouders, gemotiveerd zijn om te werken rond hun beleving. De doelstelling zullen ze dan accepteren.

**Realiseerbaar:** (de doelstelling moet realistisch zijn) Ik denk dat deze doelstelling wel een haalbare kaart is. Ik moet wel realistisch zijn en zeggen dat deze doelstelling niet alleen behaald kan worden door de bijeenkomsten van de werkgroep. Er moet buiten de sessies gewerkt worden door de ouders.

**Tijdsgebonden:** (wanneer is het doel bereikt?) Er is geen tijdspanne te kleven op de verwerking van een rouwproces. Dat zal een valkuil zijn voor de groep. Ouders zullen maar een beperkte tijd aan begeleiding kunnen deelnemen om zo genoeg mensen een kans te kunnen geven om deel te nemen.<sup>78</sup>

### 4.1.3 Werving van de deelnemers

De werving van de leden zal gaan via de consultant van het Comité Bijzondere Jeugdzorg of de sociale dienst van de jeugdrechtbank of de pleegzorgbegeleider. Het is hun taak de ouders op de hoogte brengen van het bestaan van de begeleiding en hen de nodige gegevens te bezorgen als ze geïnteresseerd zouden zijn om deel te nemen aan de begeleiding.

## 4.2 Werkgroep ouderbegeleiding

### 4.2.1 Maatschappelijk groepswerk

Deze groep zal een vorm worden van “maatschappelijk groepswerk”. Het zal wel degelijk gaan om maatschappelijk werk en niet om groepspsychotherapie. Het verschil hierin zal liggen dat het niet gaat om patiënten met een stoornis, tekort of defect, maar om ouders, cliënten, die problemen hebben met de verwerking van een grote verandering in hun leven, namelijk de plaatsing van hun kind in een pleeggezin. De bedoeling van de groep is dat de ouder beter kan functioneren in de actuele omstandigheden.<sup>79</sup>

De groep zal zowel een open als een gesloten groep zijn. Ouders zullen maximaal een jaar in begeleiding kunnen zijn in de groep. Als er echter iemand minder lang aan de groep wil deelnemen, kan dit eveneens. Als de ouders een snellere verwerking hebben, kunnen ze vroeger stoppen en kan er een nieuwe ouder opstarten.

De groep die ik wil oprichten zal geen zelfhulpgroep zijn. Het is de bedoeling dat het gaat om een professionele hulpverlening. Dit kan als gevolg hebben dat de hulpverlening minder laagdrempelig wordt. Op zich is dat geen groot probleem. Het is namelijk een groep die specifiek gericht is op een bepaalde doelgroep. Het is de bedoeling dat de ouders naar de werkgroep doorverwezen worden door een dienst van pleegzorg of de consultant van het CBJ of de sociale dienst van de jeugdrechtbank. Door er een professionele groep van te maken in plaats van een zelfhulpgroep heb je de inbreng van de professional alsook de ervaring van de ouders. De hulpverlener zal er wel voor moeten opletten dat hij de groep niet domineert. Het is vooral de bedoeling dat de professional fungeert als gespreksleider en de groepsleden op een correcte manier kan bijstaan bij de verwerking door hen tips te geven.<sup>80</sup>

De deelnemers zullen, voor een stuk, de inhoud van de bijeenkomsten zelf bepalen. Door de conversaties in de groep zullen de leden meer inzicht kunnen verwerven in hun problematiek en hun huidige situatie. De leden van de groep moeten actief deelnemen aan de gesprekken. De begeleider van de groep zal erop toezien dat iedereen evenveel kansen krijgt om het woord te nemen en een nieuw probleem aan te kaarten of zijn mening te zeggen over een probleem dat nu aan de groep voorligt. Het is de bedoeling dat de deelnemers elkaar raad en steun geven. De professional moet in de gaten houden dat de groep niet enkel gaat steunen op de groepsleden. De begeleider van de groep moet op de raad die gegeven wordt, feedback geven. De professional moet garanderen dat de leden van de groep naar buiten gaan met de juiste raad. Dit soort groep

---

<sup>78</sup> Vrij naar: TAECKENS, M., maatschappelijk groepswerk. Cursus, Gent, Arteveldehogeschool – Opleiding Bachelor in het sociaal werk, 2010-2011, blz. 38.

<sup>79</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 18-19.

<sup>80</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 22-23.

noemt men een gespreksgroep of een verwerkingsgroep. De gespreksgroepen vallen onder de noemer belevings- en ervaringsgerichte groepen. De groep heeft als doel de draagkracht van de ouders te vergroten.<sup>81</sup>

Deze groep zal tweewekelijks bijeenkomen en de ouders kunnen maximaal voor een periode van één jaar deelnemen aan deze groep.

#### **4.2.2 Begeleider van de groep**

De begeleider van de groep moet op de hoogte zijn van de regelgeving inzake pleegzorg en inzake de Bijzondere Jeugdzorg. De begeleider moet intakes houden voor de werkgroep. Het is namelijk belangrijk dat de professional op de hoogte is van de pleegzorgsituatie van de ouders. Het zou ideaal zijn mocht de begeleider van de sessies halftijds deze sessies verzorgen en halftijds de functie van pleegzorgbegeleider of consultant opnemen. Op die manier blijft het contact met de werking en regelgeving behouden.

De begeleider kan overleggen met de pleegzorgbegeleider en de consultant. Dit gebeurt enkel en alleen met de toestemming van de ouders zelf.

#### **4.2.3 Uitvoering**

Hier zal ik kort de eerste sessie bespreken en het verloop van de verdere sessies.

In de eerste sessie kennen de deelnemers en de begeleiders elkaar niet. We laten alle deelnemers een babyfoto (of een voorwerp) meenemen dat hen herinnert aan de babytijd van hun kind. Alle deelnemers zitten in een kring en mogen zichzelf en hun kind(eren) voorstellen. Ze sluiten deze ronde af met een positieve herinnering. Het is van belang dat ze nog steeds positieve zaken blijven zien. In deze fase is er nog geen feedback van de andere leden. Telkens als er nieuwe deelnemers bij de groep komen, wordt deze fase herhaald door de nieuwe leden. Diegene die al deelnemen aan de sessies moeten dit niet opnieuw doen.

Na de kennismaking kunnen de deelnemers een probleem of een bepaalde situatie voorleggen aan de groepsleden. Het kan gaan over een situatie waarin ze het moeilijk hadden of in de knoop lagen met hun emoties. De nadruk in het verhaal ligt altijd op hoe de ouder zich voelde in de situatie. Ik wil nogmaals benadrukken dat de beleving van de ouders het belangrijkste is.

De sessies worden altijd afgesloten met het voorlezen van een spreuk rond gevoelens en emoties. Deze spreuk zal kort besproken worden in de sessies. Het is de bedoeling dat dit de ouders aanzet tot nadenken. Enkele voorbeelden:

- “Ik heb leren roeien met riemen van stro, ik vorder heel langzaam, maar traag is soms mooi. (Johan Verminnen)
- Breng aanvaarding in je niet-aanvaarden, breng overgave in je niet overgave en let op wat er dan gebeurt. (Eckhart Tolle)
- De dingen waartegen je je verzet, houden vaak stand. Wanneer je iets aanvaardt, kun je het veranderen. (Neale D. Walsch)<sup>82</sup>

---

<sup>81</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 32-33.

<sup>82</sup> COCOON'S BLOG, Spreuk. Internet, 18 mei 2012.

#### 4.2.4 Effecten van de sessies voor de deelnemer

Het is de bedoeling dat de ouders zich erkend in het leed dat ze meemaken. Ze krijgen het gevoel dat ze niet de enigen zijn die dit moeten meemaken. De ouders zijn in een groep waarin ze vrijuit kunnen praten over de pleegplaatsing. In de gespreksruimte heerst geen taboe, over geen enkel onderwerp. Op die manier leren de ouders open praten over hun gedachten en gevoelens. Er is geen reden tot schaamte.

De cliënt kan rijker worden door de sessies. Zijn draagkracht kan vergroten omdat ze een andere manier van omgaan met hun gevoelens. De deelnemer krijgt door de gesprekken in groep het gevoel dat hij, als een soort ervaringsdeskundige, belangrijke kennis bezit en op die manier andere mensen kan helpen.

#### 4.2.5 Indicaties en contra-indicaties

Deze indicaties en contra-indicaties zijn gebaseerd op de indicaties en contra-indicaties die we gezien hebben in de lessen van Maatschappelijk Groepswork in het tweede jaar van de opleiding maatschappelijk werk.

##### Indicaties

- Vanuit verschillende hoeken komen signalen dat de ouders van pleegkinderen voor een stuk in de kou blijven staan en dat er iets aan gedaan moet worden om een optimaal verloop van de pleegplaatsing te garanderen.
- Zowel de cliënt als de pleegzorgbegeleider als de consulent halen voordeel uit de groep.
- De cliënt heeft niet meer het idee dat hij er alleen voor staat. Hij is niet de enige die met dit probleem te kampen heeft.
- De cliënt ervaart een leerervaring.
- Het referentiekader van de cliënt ontwikkelt zich verder. Hij leert nieuwe opvattingen kennen, zijn denkkader wordt verbreed.
- De cliënt wordt onafhankelijk van de pleegzorgbegeleider en de consulent.<sup>83</sup>

##### Contra-indicaties

- Hulpvragen buiten het aangegeven thema kunnen niet altijd besproken worden.
- De deelnemer kan in de war zijn door veel verschillende visies en meningen. Dit kan opgelost worden door een besluit van de groepsleider.
- Doordat de gesprekken in groep zijn, zal er niet altijd een mogelijkheid zijn om alles heel diep te gaan bespreken en onderzoeken. Je kan niet heel individueel gaan werken.
- Niet alle ouders van geplaatste kinderen zijn bereid om hulp te aanvaarden en met die gevoelens en emoties aan de slag te gaan.
- Het kan zijn dat de ouder te veel naar zichzelf gericht is door het verdriet om deel te nemen aan het groepsgebeuren.<sup>84</sup>

#### 4.2.6 Nazorg en evaluatie

Er is, mijns inziens, geen nood aan een echte evaluatie. De effecten van de sessies zouden duidelijk moeten zijn. De deelnemers zouden op een andere manier moeten omgaan met hun gevoelens en emoties en zouden stappen vooruit gezet moeten hebben in hun verwerkingsproces.

Voor de nazorg heb ik een ander systeem bedacht. Eens de ouders stoppen met de sessies, krijgen ze nog de kans om drie extra sessies te volgen. Deze kunnen opgenomen worden wanneer de

---

<sup>83</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 28-29.

<sup>84</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 29.

ouders dat willen. Op die manier kunnen de ouders bij een moeilijk moment teruggrijpen naar een moment waar ze hun verhaal kunnen doen en raad vragen. Deze sessies moeten niet na elkaar opgenomen worden. Concreet gaat het dus als volgt: de ouders gaan door een moeilijkere periode, ze bellen de begeleider van de sessie en vragen of ze nog eens mogen langskomen. Op die manier worden de ouders na de sessies niet zomaar losgelaten. Ze kunnen steeds nog eens teruggrijpen naar de ondersteuning van de sessies.

#### **4.2.7 Valkuilen**

De kans bestaat dat er op het einde van de sessies niet echt sprake zal zijn van een afronding. Dat komt mede omdat het deels een open groep is. Indien er gemerkt wordt dat dit echt nodig is om een extra afronding te doen kan er eventueel gekeken worden om na de laatste sessie nog een individueel afrondend gesprek te organiseren met de begeleider.

Een andere valkuil is dat we, door de verschillende emoties in de groep en de verschillende fasen van rouw waarin de ouders van de groep zich kunnen bevinden, te individueel gaan werken. Hierdoor kan het positieve aspect van de groepssessies kwijtraken.<sup>85</sup>

### **4.3 Individuele ouderbegeleiding aan huis**

#### **4.3.1 Korte uitleg rond de begeleiding**

Deze begeleiding moet een vorm van thuisbegeleiding worden waarbij de ouders centraal staan. Deze vorm van ouderbegeleiding zou in een ideale situatie opgenomen moeten worden door de betrokken dienst van pleegzorg. Dit omwille het feit dat binnen één gezinssituatie geen twee betalende maatregelen mogen lopen binnen het fonds Jongerenwelzijn. Het fonds Jongerenwelzijn staat in voor de betaling van de hulpverlening die in een gezin wordt opgestart. Dit fonds kan maar één soort hulpverlening betalen. Als dit fonds al instaat voor de betaling van de pleegplaatsing, kan er geen betalende maatregel zijn voor bijvoorbeeld een dienst voor thuisbegeleiding.

Voor de methodieken die ik in de begeleiding wil gebruiken, haal ik de mosterd bij de methodieken van de intensieve ouderbegeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst. Deze methodieken kan je terugvinden in deze scriptie bij het deel 2.3.2. Hieronder zal ik beschrijven welke methodieken ik wil gebruiken in mijn begeleiding en waarom ik die belangrijk vind.

De visie op de integrale hulpverlening uit de begeleiding van de West-Vlaamse Pleeggezinnendienst is zeker iets dat ik zal meenemen in de begeleiding. Het is belangrijk dat de hulpverlener een compleet beeld heeft van de geschiedenis en de context van de cliënt. Pas als de hulpverlener een compleet beeld heeft over de geschiedenis kan er overgegaan worden tot een diepere en intensievere begeleiding. Dat zal het verschil maken met de werkgroep.

De hulpverlening moet aanvullend en geïntegreerd zijn. Het is niet de bedoeling dat de hulpverlening eventueel andere betrokken hulpverlening overlapt. De ouderbegeleider mag de taak van de pleegzorgbegeleider en consulent overnemen. Het zou ideaal zijn mocht de ouderbegeleiding volledig geïntegreerd zijn binnen het pleegzorgproces. De begeleiding van ouders zou tot de standaardprocedure moeten behoren. *Ik vind het belangrijk dat er een optie is. Niet alle ouders zullen gemotiveerd zijn om deel te nemen. Ik denk daarom dat het goed is, ouders zelf de keuze te laten.* Uit mijn interviews bleek dat ouders zelf kunnen aangeven als het wat moeilijker gaat en wanneer ze hun verhaal nergens kwijt kunnen. Het is dan aan de pleegzorgbegeleider om de ouder in te lichten over de mogelijkheden van deze begeleiding. Indien ouders geïnteresseerd zijn, kunnen ze hieraan deelnemen.

---

<sup>85</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 53.



Binnen de begeleiding zal er emancipatorisch en empowerend gewerkt worden. Bij emancipatorisch werken gaat het er om dat de ouder de hulpverlening niet enkel ondergaat maar er actief aan deelneemt.<sup>86</sup>

*“Als de ouder problemen heeft met de bezoeken met zijn kind en hij weet niet goed hoe hij dit kan oplossen, dan zal de begeleider geen pasklaar antwoord geven. Hij zal de ouder zelf laten zoeken naar een oplossing en hem raad geven hoe hij tot een oplossing kan komen.”*

Bij empowerment ligt de nadruk op het vinden en vergroten van de eigen krachten van de ouders. Er wordt gekeken naar wat de positieve eigenschappen van de ouders zijn en de begeleiders gaan dan samen met de ouders aan de slag om deze positieve eigenschappen nog te versterken.<sup>87</sup>

*“Een moeder die niet goed over haar gevoelens kan praten, maar wel erg mooi kan schilderen, kan de opdracht krijgen om haar gevoelens te schilderen. Zo kan ze op een andere manier omgaan met haar gevoelens.”*

De ouders zullen zelf aan de slag moeten gaan met hun gevoelens. De ouderbegeleider is diegene die de ouders hiertoe moet aanzetten.

De ouderbegeleider zal aanklampend zijn. Ouders zullen gemotiveerd worden om afspraken na te komen. Als een afspraak niet nagekomen wordt, zal de begeleiding niet afgeblazen worden. Er zullen wel grenzen gesteld moeten worden. Als ouders verschillende keren afspraken afzeggen, zal de ouderbegeleider moeten bekijken waarom dit gebeurt en nagaan of de motivatie er nog is om begeleid te worden.

Intensief, moet de ouderbegeleider zeker zijn. Het aantal afspraken kan variëren maar er moet een minimum zijn van één afspraak per maand. Er zal net als bij de begeleiding van de WPD ingespeeld worden op de behoeften en noden van de ouders. Toch moet er een minimumgrens van afspraken zijn, om als begeleider er snel bij te zijn als het misloopt bij de ouders.

De transparantie zal hier dezelfde zijn als bij de ouderbegeleiding van de WPD.

Het verschil met de ouderbegeleiding van de WPD is echter dat het bij deze begeleiding niet zal gaan over hoe het kind sneller naar huis kan komen of hoe er een andere bezoekenregeling ingevoerd zal worden of hoe je een terugkeer kan voorbereiden. Dit is en blijft de taak van de consulent. Hier gaat het enkel om de beleving van de ouders tijdens de pleegplaatsing en het helpen rond de verwerking hiervan.

De ouders zullen een jaar beroep kunnen doen op deze begeleiding.

### **4.3.2 Thuisbegeleider**

De maatschappelijk werker die de thuisbegeleiding doet, moet voldoen aan dezelfde eisen als die voor de werkgroep. Toch zijn er hier nog andere methodieken die de maatschappelijk werker moet bezitten. De begeleider moet hulpverlenende gesprekken kunnen voeren volgens de methodieken die we gezien hebben in het vak methodische hulpverlening.

---

<sup>86</sup> Vrij naar: O VZW STEUNPUNT JEUGDHULP, participatieve HV. Internet, 10 mei 2012.

<sup>87</sup> Vrij naar: PAMEIJER, empowerment, internet, 12 mei 2012.

De begeleider moet in zijn gesprekken doelgericht te werk gaan. Hij moet aandacht hebben voor het productdoel én het procesdoel.

Het productdoel bevat het taakgerichte van het hulpverlenend gesprek. De begeleider zal het gesprek sturen in de richting van het productdoel. Hier gaat het vooral om de probleemoplossing. Het procesdoel daarentegen gaat over de vertrouwensrelatie die opgebouwd wordt en de ondersteuning en erkenning die de begeleider aan de ouder geeft. De opbouw van de relatie en de vertrouwensband is even belangrijk als het doel.<sup>88</sup>

De begeleider moet het gesprek starten, opbouwen en afsluiten. Het gesprek moet voorbereid worden door de hulpverlener. Je moet zorgen dat je als begeleider de verschillende mogelijke invloeden waaronder het gesprek kan lijden, voorziet. Toch moet je als hulpverlener over een behoorlijke flexibiliteit beschikken. Het gesprek kan inhoudelijk immers nog alle kanten uit.<sup>89</sup>

De hulpverlener moet doordacht handelen. Hij heeft een eigen visie nodig op hulpverlening en op verschillende visies. Het is belangrijk dat hij de verschillende benaderingen kent en dat hij die kan gebruiken binnen zijn hulpverlenende gesprekken.<sup>90</sup>

### 4.3.3 Uitvoering

De gesprekken zullen thuis bij de ouders plaatsvinden. Een echt draaiboek over het verloop van de sessies thuis kan je dus niet maken. Ik zal hier wel de voor- en nadelen van de huisbezoeken bespreken.

Voordelen van een huisbezoek zijn dat je als hulpverlener dichter bij de cliënt staat. Door bij de cliënt thuis te gaan wordt de drempel tussen de hulpverlener en de cliënt verlaagd. Door op het terrein van de cliënt te werken, is er meer kans dat de cliënt zich op zijn gemak voelt. De situatie kan bij hem overkomen als minder bedreigend. Het is positief dat je weet wat er zich in het huis van de cliënt afspeelt. Als er door de rouwverwerking problemen opduiken of als je als hulpverlener merkt dat het huis bijvoorbeeld niet meer opgeruimd raakt, of niet meer hygiënisch is, kan je daar als hulpverlener snel op inspelen. De binnenkant van een huis vertelt veel over de inwoner ervan. Op die manier kom je als hulpverlener veel te weten.

Er zijn natuurlijk ook nadelen verbonden aan een huisbezoek. Het is mogelijk dat je als hulpverlener wat uit je rol valt. Een huisbezoek is namelijk minder officieel dan een gesprek op een dienst. Huisbezoeken kosten veel tijd en geld voor de organisatie. Dit is een nadeel dat zeker niet onderschat mag worden. Het financiële plaatje is voor organisaties erg belangrijk. Een ander nadeel is dat je bij een huisbezoek niet alle storende elementen kan uitsluiten.

*“De begeleider van de ouder komt op huisbezoek. De ouder woont in een rijhuis met erg dunne muren. De burens van de ouder spelen gedurende het huisbezoek erg luide muziek, die tot in het huis van de ouder te horen is. Dit is een voorbeeld van een storend element tijdens een huisbezoek dat je niet kan uitschakelen.”*

---

<sup>88</sup> Vrij naar: AGACHE, L., e.a., methodische hulpverlening. Cursus, Gent, Arteveldehogeschool – Opleiding Bachelor in het sociaal werk, 2010-2011, blz. 2.

<sup>89</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 3-4.

<sup>90</sup> Vrij naar: Ibid., blz. 4.

#### **4.3.4 Effecten van de sessies voor de ouder**

Het is de bedoeling dat de ouder zich beter in zijn vel gaat voelen en op een open manier over zijn gevoelens kan communiceren. De gesprekken moeten uiteindelijk leiden tot een betere aanvaarding van de pleegplaatsing. De begeleider moet de ouder leren om op een correcte manier om te gaan met zijn emoties. Het is de bedoeling dat er eveneens gekeken wordt in het netwerk van de cliënten waar ze iemand kunnen vinden waarbij ze terecht kunnen als de ouderbegeleider wegvalt.

#### **4.3.5 Indicaties en contra-indicaties**

Een paar van deze indicaties en contra-indicaties zullen voor een deel overeenkomen met die voor de werkgroep.

##### Indicaties

- Vanuit verschillende hoeken komen signalen dat de ouders van pleegkinderen voor een stuk in de kou blijven staan en dat er iets aan gedaan moet worden om een optimaal verloop van de pleegplaatsing te garanderen.
- De cliënt krijgt het gevoel dat hij ergens terecht kan.
- De cliënt wordt onafhankelijk van de pleegzorgbegeleider en de consulent. Hij kan terecht bij iemand die geen beslissingen moet nemen over de situatie.
- De cliënt kan bijleren over zichzelf en de situatie.
- Door de persoonlijke begeleiding kan er dieper ingegaan worden op de vragen van de cliënt.

##### Contra-indicaties

- De individuele begeleiding is duurder.
- De cliënt kan, door de individuele begeleiding, het gevoel krijgen dat hij de enige is met dat probleem.
- De ouders hebben geen contact met andere ouders in dezelfde situatie.
- Niet alle ouders zijn gemotiveerd om te praten over hun gevoelens en emoties. Er zullen sowieso mensen uit de boot vallen.

#### **4.3.6 Nazorg en evaluatie**

De evaluatie zal op dezelfde manier verlopen als bij de groepssessies. De nazorg zal hier wel iets anders lopen.

Doordat deze vorm van werken heel wat duurder is dan de groepssessies, zou ik de contactmomenten na de begeleiding beperken tot drie. Deze contactmomenten kunnen ingeschakeld worden op een moment naar keuze voor de ouders. Deze drie momenten mogen maximum twee jaar na de begeleiding plaatsvinden. Ik heb deze grens gekozen, omdat de begeleider nog voeling moet hebben met de situatie. Als het langer dan twee jaar na het einde van de begeleiding is, kan de situatie te veel veranderen om als begeleider te kunnen invallen.

### **4.3.7 Valkuil**

De valkuil bij deze vorm van begeleiding is dat de begeleiding veel mensen zal uitsluiten omwille van een tekort aan middelen. Er zal altijd maar een beperkt aantal ouders tegelijk kunnen deelnemen aan de begeleiding. Dit kan mede veroorzaakt worden door het kostenplaatje. Als er veel geïnteresseerde ouders zijn en er zijn maar een beperkt aantal beschikbare plaatsen, zullen er wachtlijsten ontstaan en zal er niet kort op de bal gespeeld kunnen worden. Ook zullen de ouders niet altijd geholpen kunnen worden als ze het nodig hebben.

## **4.4 Een derde optie**

Ik heb twee voorstellen voor een begeleiding opgemaakt. Elke soort begeleiding heeft zijn voor- en nadelen. Daarom heb ik nog nagedacht over een derde optie. Deze derde optie is een combinatie van de twee vorige begeleidingen.

Concreet zou het gaan om een individuele begeleiding die tussen de zes en de twaalf maanden kan duren. Na die begeleiding zouden de ouders dan kunnen starten met de groepsessies voor een periode van opnieuw zes tot twaalf maanden. Op die manier kan de begeleiding bij de start intensiever zijn en nadien op een langzaam tempo afgebouwd worden. Door de combinatie krijgen zowel de individuele als de groepsprocessen een kans. De individuele begeleiding zou starten met een intake, zoals gepland was bij de individuele sessies. Op het einde van die sessies zou er dan een afrondend gesprek zijn en dat gesprek zal tevens dienen als de informatieoverdracht. Bij dit gesprek zal dus een groepsbegeleider aanwezig zijn. Op die manier kan de ouder beginnen met de groepsessies en heeft de groepsbegeleider meteen een juist zicht op de situatie van de ouder, de eventuele vorderingen die al gemaakt zijn en waar de individuele begeleider op dat moment aan het werken was.

Als nazorg zouden de ouders dan een beroep kunnen doen op vijf groepsessies waar ze in een moeilijkere periode gebruik van kunnen maken. Deze sessies kunnen ze opnieuw opnemen tot twee jaar na de laatste groepsessie.

## Besluit

Doorheen deze bachelorproef heb ik een antwoord gezocht op de vraag: **“Is er nood aan een ouderbegeleiding bij een pleegplaatsing? En zo ja, hoe moet die er uit zien?”**. Tijdens deze zoektocht werd ik geconfronteerd met de verhalen van ouders van pleegkinderen. Deze verhalen zorgden ervoor dat ik een zicht kreeg op de noden van de ouders.

Tijdens mijn onderzoek liet ik de ouders zelf aan het woord. Ik wilde doorheen deze scriptie de nadruk leggen op het verhaal van de ouders en ze een kans geven hun verhaal te doen. Hoe kijken zij naar de plaatsing van hun kind(eren)? Hoe ervaren zij dit alles? Wat hebben zij nodig? Kan hier vanuit de hulpverlening een antwoord op geboden worden?

Uit mijn interviews kan ik besluiten, dat er nood is aan ouderbegeleiding. De ouders geven in bijna elk interview aan dat ze nood hebben aan een luisterend oor. De huidige manier van werken met ouders geeft hier geen antwoord op.

De consulent en de pleegzorgbegeleider kunnen niet voldoen aan de noden van de ouders; onder meer omdat de begeleiding niet tot het takenpakket behoort en er niet veel contactmomenten met de ouders zijn. De huidige vorm van begeleiding is niet voldoende om te werken rond de beleving van de ouders. Psychiatrische Thuiszorg kan voor een deel deze leemte opvullen, maar niet iedereen kan bij deze dienst terecht.

Een ouderbegeleiding kan veel voordelen hebben. Zo kunnen de ouders aan een neutrale persoon hun verhaal kwijt, kan er gewerkt worden aan/rond de verwerking. Als ouders de pleegplaatsing van hun kind of kinderen op een positieve manier zouden kunnen aanvaarden en als men de ouders ondersteunt in het moeilijke afscheidsproces komt dit alle betrokken partijen ten goede. Als de ouder de pleegplaatsing aanvaardt, kan hij op die manier een medestander worden. Dan staat hij niet recht tegenover de pleegouders en de pleeggezinnendienst. Op deze manier kan de ouder zich nog steeds ouder voelen en is de ouder nog steeds een aanspreekpunt. Er kan dan beroep gedaan worden op het mama of papa-zijn. Hierdoor komt het kind minder snel in de knoop met zijn loyaliteit en kan het zowel loyaal zijn aan zijn ouders, als aan zijn pleegouders.

Ik kan dus stellen dat op mijn eerste deel van mijn onderzoeksvraag: **“Is er nood aan een ouderbegeleiding?”** ik volmondig ja kan zeggen. De vraag van de ouders is dat zij gevoelens en de daarmee gepaard gaande emoties mogen hebben en uiten. Vanuit dit opzicht kan aan de slag gegaan worden met de door hen ervaren woede, frustratie, verdriet en machteloosheid.

Op het tweede deel van de van mijn onderzoeksvraag: **“Wat moet die begeleiding bevatten?”**, moet ik een genuanceerder antwoord geven. Ik besprak de individuele begeleidingsvorm (waarbij individueel met de ouders aan de slag wordt gegaan) en de groepsmaatschappelijke vorm (waarin de ouders hun ervaringen met elkaar kunnen delen) afzonderlijk. De combinatie van de twee lijkt mij echter het beste.

Deze manier van werken kan ervoor zorgen dat er aandacht wordt besteed aan de individuele beleving van de ouders. Hiermee kan intensief aan de slag gegaan worden. Daarnaast kan het delen van de ervaringen met andere mensen die zich in dezelfde situatie bevinden een verrijking zijn voor het welbevinden van de ouders.

Ik sluit deze bachelorproef met een dubbel gevoel af. Ik ben tevreden dat ik naar de ouders geluisterd heb en heb in mijn eindwerk een mogelijke oplossing geformuleerd heb. Het zou echter nog beter zijn als ik weet dat er iets ondernomen wordt. Ik hoop dat mijn eindwerk geen druppel op een hete plaat is en dat er in de nabije toekomst een betere opvolging van de ouders kan komen.

# Bronnenlijst

## Schriftelijke bronnen

### Boeken

HERMKENS, L., MICHELESEN, M. en VAN MULLIGEN, W., Leren over leven in loyaliteit, Over contextuele hulpverlening. Leuven/Leusden, Acco, 2002, 288 blz.

HEYLEN, M., en JANSSENS, K., Het contextuele denken, een methodiekontwikkeling voor het welzijnswerk. Leuven/Leusden, Acco, 2002, 163 blz.

### Tijdschriften

DEVOLDER, J., Pleegzorg werkt aan een betere toekomst. Tijdschrift voor welzijnswerk, jrg. 29, nr. 267, 2005, blz. 15-22.

VAN WIJNGAARDEN, A., Rouwen is een gezonde manier om verlies te verwerken. Mobiel, jrg. 34, nr. 1 2007, blz. 11-13.

### Andere bronnen

AGACHE, L., e.a., methodische hulpverlening. Cursus, Gent, Arteveldehogeschool – Opleiding Bachelor in het sociaal werk, 2010-2011, 9 blz.

Jij en de bemiddelingscommissie. Brochure, Brussel, Team Preventie- en verwijzersbeleid, 2010, blz. 6-16

Jij en het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg. Brochure, Brussel, Team Preventie- en verwijzersbeleid, 2010, blz. 5-22.

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP DEPARTEMENT WVC-ADMINISTRATIE GMW AFDELING BIJZONDERE JEUGDBIJSTAND, *Handboek deel 7: bijlagen*, Mark Morris, 15/09/2003.

TAECKENS, M., maatschappelijk groepswerk. Cursus, Gent, Arteveldehogeschool – Opleiding Bachelor in het sociaal werk, 2010-2011, 72 blz.

### Elektronische bronnen

COCOON'S BLOG, Spreuk. Internet. (18 mei 2012)  
(<http://www.cocoonservices.nl/belinda/pivot/archive.php?c=Spreuken - Levenswijsheden - Gedichten&o=20>)

GEVAERT, K., verontrustende situaties. Hand-outs powerpointpresentatie dia 4. In Startdagen Integrale Jeugdhulp, Vlaamse Overheid, 2011.

HEIREMAN, M., De contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy. Sint-Niklaas, Kern vzw, 3 blz., pdf, internet. (18 mei 2012)  
(<http://users.skynet.be/kern/contart2.pdf>)

- LINDEHOUT, Ontwikkelingen binnen Lindehout, internet. (10 mei 2012)  
<http://www.lindehout.nl/pleegzorg/nieuwsbrief-pleegzorg/maart-2012/ontwikkelingen-binnen-lindehout>)
- NETWERK PSYCHIATRISCHE ZORG IN DE THUISSITUATIE, welkom. Internet, 20 november 2006.  
<http://www.psyztgent.be/netwerk%20psychiatrische%20thuiszorg%20Gent.htm>)
- OIKONDE, Netwerkpleegzorg. Internet.( 2 mei 2012)  
<http://www.oikondebrugge-oostende.be/minderjarigen/netwerkpleegzorg/>)
- OPEN THUIS JEUGD, De begeleiding. Internet. (12 mei 2012)  
<http://www.openthuisjeugd.be/Hoewerkenwij/Debegeleiding/tabid/1464/Default.aspx>)
- OPEN THUIS JEUGD, De intake. Internet. (2 mei 2012)  
<http://www.openthuisjeugd.be/Hoewerkenwij/Deintake/tabid/1462/Default.aspx>)
- OPVANG VZW, wat we doen. Internet. (6 mei 2012)  
<http://www.opvang.be/over%20opvang.html>)
- PAMEIJER, empowerment, internet. (12 mei 2012)  
<http://pameijer.nl/nl/empowerment>
- PLEEGZORG VLAANDEREN, Terminologie in pleegzorg, Leuven, Pleegzorg Vlaanderen, 2011, 4 blz., pdf, internet. (23 april 2012)  
[http://www.pleegzorgvlaanderen.be/files/pages/files/Terminologie\\_definitief.pdf](http://www.pleegzorgvlaanderen.be/files/pages/files/Terminologie_definitief.pdf))
- PZ H. FAMILIE, De fender. Internet. (30 april 2012)  
<http://www.kliniek-hfamilie.be/zorgprogrammas/volwassenen/fender.html>)
- ROBJ, Comité voor Bijzondere Jeugdzorg, internet. (30 april 2012)  
<http://robj.be/index.php/verwijzers> )
- STICHTING DR. ELISABETH KUBLER-ROSS NEDERLAND, gedachtengoed. Internet. (8 mei 2012)  
[http://www.kubler-ross.nl/site/?E\\_K%FCbler-Ross:Gedachtegoed](http://www.kubler-ross.nl/site/?E_K%FCbler-Ross:Gedachtegoed))
- VANDEGHINSTE, Y., Jaarverslag 2010. West-Vlaamse Pleeggezinnendienst, Roeselare, 55 blz., pdf, internet, 30 maart 2011.  
<http://www.pleegzorg.be/vacatures/TOTAAL.pdf>)
- VANDEGHINSTE, Y., jaarverslag 2011, West-Vlaamse Pleeggezinnendienst, Roeselare, 65blz., pdf, internet, 28 maart 2012.  
<http://www.pleegzorg.be/vacatures/Totaal%202012.pdf>)
- VLAAMSE OVERHEID, Decreet inzake bijzondere jeugdbijstand, 23 blz., pdf internet, 7 maart 2008.  
<http://wvg.vlaanderen.be/rechtspositie/01-nieuws/decr070308%20bzi.pdf>)
- VZW STEUNPUNT JEUGDHULP, doelgroep, internet, 28 april 2012.  
<http://www.osbj.be/?action=onderdeel&onderdeel=99&titel=Doelgroep+> )
- VZW STEUNPUNT JEUGDHULP, participatieve HV. Internet. (10 mei 2012)  
<http://www.osbj.be/?action=onderdeel&onderdeel=16&titel=Participatieve+HV+%28archieff%29>)
- WEST-VLAAMSE DIENST VOOR SOCIALE INTEGRATIE, Betrokken. Internet. (8 mei 2012)  
<http://www.pleegzorgwdsi.be/betrokken%20pleegzorg.html>)

## **Mondelinge bronnen**

OUDER COLETTE, Mondelinge mededeling, via bezoek, 4 april 2012.

OUDER DELFINA, mondelinge mededeling, via bezoek, d.d. 4 april 2012.

OUDER HELENA, mondelinge mededeling, via bezoek, d.d. 5 april 2012

OUDER ISABELLE, mondelinge mededeling, via bezoek, 11 april 2012.

OUDER KURT, mondelinge mededeling, via bezoek. 10 april 2012.

OUDER LUC, mondelinge mededeling, via bezoek, 20 april 2012.

OUDER MARIEKE, mondelinge mededeling, via bezoek, 5 april 2012.

STAGEMENTOR, mondelinge mededeling, Informeel gesprek met stagementor, d.d. 11 januari 2011



# Bijlage

## Bijlage 1: vragenlijst interview

- Wanneer is het jou duidelijk geworden dat de pleegplaatsing langdurig zou zijn?
- Begrijp je waarom men tot deze beslissing gekomen is? Is er naar jouw aanvoelen voldoende tijd en ruimte gegeven om deze moeilijke beslissing te bespreken?
- Je blijft ouder, vind je toch nog een manier om dit ouderschap nog invulling te geven? Op welke manier probeer je toch nog ouder te zijn voor je kind? Word je daarin ondersteund, geholpen om een weg te vinden?
- Heb je soms nood om je verhaal te doen over de pleegplaatsing? Kan je hiervoor bij iemand terecht?
- Als er contacten zijn met je kind, ervaar je dan moeilijkheden? Kan je achteraf met iemand over deze moeilijkheden praten?
- Een pleegplaatsing is een vorm van verlies, hoe ga je om met dat verdriet hierrond? Vind je daarvoor bij iemand steun? Krijg je steun vanuit de hulpverlening? Zou je dit wenselijk vinden?
- Ouder zijn draagt sterk bij in het zich waardevol voelen, iemand zijn ... Wat doet het met jou dat je kind niet meer bij jou woont en de zorg door andere mensen wordt opgenomen?
- Wat mis je het meest nu je kind niet meer thuis kan wonen? Hoe ga je om met dat gemis?
- Hoe vertelde je op je werk of aan je familie dat je kind niet meer thuis woont?
- Vind je dat je genoeg informatie gekregen hebt over Bijzondere Jeugdzorg? Pleegzorg? Van wie heb je deze informatie gekregen?
- Stel dat je morgen benoemd wordt tot minister, wat zou je beslissen om ouders van pleegkinderen beter te ondersteunen?