

BIJLAGE 2

CHOP

Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg

Oktober 2010

VOORWOORD

Naar aanleiding van de visiedag 'Pleegzorg: een gezamenlijke zorg' ter bevordering van de samenwerking tussen de Pleegzorgvoorziening en Bureau Jeugdzorg West Brabant in september 2005, is besloten tot het instellen van een werkgroep.

Het doel is te komen tot een handzame manier voor het bepalen van een bezoeksregeling tussen ouder(s) en hun kinderen die verblijven in een pleeggezin.

Om te komen tot een afgewogen oordeel waarbij op een meer gestandaardiseerde wijze gecheckt wordt welke bezoeksregeling in het belang is van het kind, heeft de werkgroep bestaande uit één gedragswetenschapper van de Pleegzorg en drie gedragswetenschappers van Bureau Jeugdzorg West Brabant een checklist ontwikkeld. De visie op kinderen in de pleegzorg zoals vastgesteld tijdens de visiedag heeft een belangrijke basis gevormd voor de uitwerking van de checklist.

Wij hopen dat hiermee bezoeksregelingen langs een meer objectieve weg en onderbouwde manier vorm gegeven kunnen worden, waardoor zowel kinderen als ouder(s) hun relatie zo ontspannen en betekenisvol mogelijk kunnen onderhouden.

Dr. P. Bastiaensen	(Behandelcoördinator Zuidwester Pleegzorg)
Drs. M. de Bree	(Gedragswetenschapper Bureau Jeugdzorg Toegang Roosendaal)
Drs. A. Janssen	(Gedragswetenschapper Bureau Jeugdzorg Jeugdbescherming Roosendaal)
Drs. Y. de Koning	(Gedragswetenschapper Bureau Jeugdzorg Jeugdbescherming Breda)

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	4
Uitgangspunten	5
Checklist (stap 1 t/m 6)	7
Literatuur	17
Bijlage	19

INLEIDING

Waarom een checklist om te komen tot een voor het kind zinvolle omgang met zijn of haar biologische ouder(s)?

*Kinderen zijn verbonden met hun familie, hoe oud ze ook zijn en waar ze ook wonen.
Het weten van je 'roots' helpt bij het ontwikkelingspad naar de volwassenheid.*

Vragen over bezoekmogelijkheden, frequentie, gelijkheidsverdeling vader/moeder en hoe dit is voor het kind, zijn terugkerend op het moment dat het kind geplaatst is in een pleeggezin. Het zijn lastige en moeilijke vragen, omdat afgewogen moet worden wat in het belang is van het kind, daar waar de gevoelens van biologische ouder(s) en de rol van pleegouder(s) zich soms naar de voorgrond dringen. En... wat is nu in het belang van het kind?

De **uitgangspunten**, zoals je ze voorafgaande aan de checklist aantreft, vormen de visie waarmee gekeken wordt naar de verschillende belangen van het kind, ouder(s) en pleegouder(s). De ontwikkeling van het kind wordt hierbij steeds weer centraal gesteld. Het vaststellen van een bezoeksregeling vraagt om het vaststellen van de eventuele begeleiding bij het bezoek, de plaats van bezoek, de duur van het bezoek en de frequentie van het bezoek. Belangrijk is of de risico's die spelen bij kind e/o ouder(s) indicatief zijn voor vooral een beschermende ofwel een ondersteunende opstelling bij het bezoek.

De **checklist** geeft houvast bij het vaststellen van een bezoeksregeling tussen pleegkinderen en hun biologische ouder(s). Het geheel vormt de onderbouwing voor de uiteindelijk gekozen vorm van de bezoeksregeling.

De checklist heeft **2 voorwaarden** opgenomen die bepalend zijn voor het kader waarin het bezoek plaats kan vinden, te weten 1) duidelijkheid voor alle betrokkenen over het perspectief van de plaatsing en 2) acceptatie, respect en samenwerking vanuit pleegouder(s) ten aanzien van ouder(s). De checklist bevat **5 vragen** en **16 items**.

De vragen zijn gericht op feitelijke omstandigheden rondom het kind, welke medebepalend zijn voor de uiteindelijke bezoeksregeling. De zwartgedrukte tekst is de feitelijke checklist. De blauwgedrukte tekst is de helptekst.

Door de items te scoren, wordt duidelijk wat de beschermende en risicofactoren zijn. Daarmee wordt een antwoord gegeven op de (on)mogelijkheden van het kind, de (on)mogelijkheden van de ouder(s) en de (on)mogelijkheden van de relatie kind-ouder(s).

Met behulp van het stappenplan maak je een uiteindelijk voorstel voor een bezoeksregeling van pleegkinderen met hun ouder(s). De ingevulde CHOP wordt bewaard in de werkaantekeningen van de medewerker.

Het doel is om met behulp van deze lijst te komen tot een inhoudelijk onderbouwde invulling van de bezoeksregeling, die besproken en/of vastgesteld wordt in het **zorgteam** dat rondom de pleeggezinplaatsing is ingesteld.

De rol van de (gezins)voogd in het kader van jeugdbeschermingszaken is hierbij een wezenlijk andere dan de rol van de casemanager en de pleegzorgwerker. In het kader van de jeugdbescherming kan de (gezins)voogd op basis van deze lijst zijn voorstel voor een bezoeksregeling bespreken en verantwoorden in het zorgteam en heeft hij de bevoegdheid om deze regeling vast te stellen. In het specifieke kader van de VOTS kan de CHOP in verband met een gebrek aan informatie niet worden gebruikt.

Aandachtspunt bij de langdurige pleegzorg is dat er een spanningsveld is tussen het moment waarop het inhoudelijke opvoedingsbesluit wordt genomen en het juridisch kader van de verderstreckende maatregel. Het opvoedingsbesluit is geen synoniem van de verderstreckende maatregel, maar gaat hieraan vooraf.

In het kader van vrijwillige hulpverlening kan de pleegzorgwerker samen met de ouder(s) e/o de casemanager de lijst gebruiken voor het nemen van een inhoudelijk onderbouwd besluit inzake de bezoeksregeling in het zorgteam.

UITGANGSPUNTEN bij het vaststellen van een bezoeksregeling tijdens een pleeggezinplaatsing

(gebaseerd op visiedocument 'Pleegzorg: een gezamenlijke zorg' uit 2006)

Lees de uitgangspunten goed door

- *Elk kind heeft recht op verbondenheid met zijn ouder(s) en zijn familie.*

Het is belangrijk om te (blijven) zoeken naar contactmogelijkheden tussen kind en ouder(s). Contact is een recht, geen plicht (Singer, 2000; Mapp, 2004).

Eenzijds heeft het kind recht op persoonlijk contact met zijn 'roots' om recht te kunnen doen aan de zijnsloyaliteit als gevolg van de bloedband. Contact heeft een therapeutische waarde voor de ontwikkeling van de identiteit en het zelfbeeld van een kind. Anderzijds heeft het kind het recht een reëel beeld van zijn ouder(s) te verkrijgen en te houden. Uitgangspunt is dat onthouding van contact traumatischer is dan een slecht verlopend contact. Het risico op gevoelens van basale afwijzing, extreme zorg of idealisering is aanwezig als een kind geen contact heeft met ouder(s).

Het doel is verbinden van de leefsituatie en achtergrond van het kind in plaats van ontkoppelen. Voor een kind is het van belang van de ouder(s) emotionele toestemming te krijgen voor het verblijf in het pleeggezin en van de pleegouder(s) emotionele toestemming te krijgen voor het contact met de ouder(s) (Scott, O'Neill & Minge, 2005).

- *Elk kind heeft recht op duidelijkheid over het kader van de plaatsing. Duidelijkheid over het kader is een voorwaarde voor een ontspannen verlopend oudercontact.*

Met kader wordt bedoeld het perspectief, het doel en de duur van de plaatsing (Lucey, 2003; Mapp, 2004; OCS, 2004). Naar aanleiding van Trillium (landelijke pleegzorgvisie, 2001) kunnen in dit opzicht grofweg twee varianten worden onderscheiden.

a) Kortdurend/hulpverleningsvariant: onderzocht wordt of terugkeer van een kind naar huis haalbaar is. Intensieve hulp wordt ingezet, waarbij gebruik gemaakt wordt van het pleeggezin om veranderingen in gang te zetten. Doel van het oudercontact is ten eerste het werken aan terugplaatsing of onderzoeken van mogelijkheden tot terugplaatsing middels intensieve pedagogische begeleiding aan ouder(s) (waarbij de ouder(s) ook verzorgingstaken op zich neemt) of middels observatiemomenten tussen ouder(s) en kind (om zicht te krijgen op de ouder-kindinteractie). Ten tweede wordt middels oudercontact gewerkt aan het opbouwen cq in stand houden cq verdiepen van hechtingsrelatie e/o emotionele band tussen ouder(s) en kind (Howe & Steele, 2004).

b) Langdurig/opvoedingsvariant: kind krijgt een vervangend opvoedingsmilieu aangeboden in het pleeggezin. Er is een opvoedingsbesluit genomen in die zin dat in principe niet meer wordt ingezet op terugkeer naar de ouder(s). Doel van het oudercontact is ten eerste het leveren van een bijdrage aan de identiteitsontwikkeling van een kind (waarborgen van continuïteit in relaties van het kind, hebben van een realistisch beeld van ouder(s), verbinden/integreren van huidige opvoedingssituatie/pleegouder(s) met voorgeschiedenis/ouder(s) en duidelijkheid over afstamming). Ten tweede helpt oudercontact het kind om een gevoel van eigenwaarde te ontwikkelen middels het ontwikkelen/behouden van een emotionele band met zijn ouder(s); ouder(s) kunnen het kind laten merken dat zij betrokken zijn en het welzijn van het kind willen bevorderen (Howe & Steele, 2004). Duidelijkheid over het kader is een voorwaarde voor een ontspannen verlopend oudercontact (Corser & Furnell, 1991). Ouder(s) kunnen actief, gericht en mogelijk samen met pleegouder(s) werken aan de voorwaarden voor terugplaatsing (bij kortdurend) of kunnen beginnen met het loslatings- en rouwproces en acceptatie van het feit dat hun kind bij pleegouder(s) opgroeit (bij langdurig). Pleegouder(s) kunnen actief, gericht en samen met ouder(s) werken aan de voorwaarden voor terugplaatsing (kortdurend) of hebben meer ruimte voor ouder(s) als zij de zekerheid hebben dat het kind bij hen blijft en oudercontacten niet steeds in het teken staan van mogelijk verlies van hun pleegkind (langdurig). Pleegkinderen verhouden zich tot de tijdelijkheid van de plaatsing, richten zich op de ouder(s) en houden emotioneel afstand van de pleegouder(s) (bij kortdurend) of hebben verblijfs- en bestaanszekerheid, durven zich toe te vertrouwen aan de pleegouder(s) en hebben geen irreële verwachtingen ten aanzien van de oudercontacten (bij langdurig)

- *Elk kind heeft er recht op dat een bezoekenregeling is afgestemd op zijn ontwikkelingsbelang.* Het ontwikkelingsbelang van een kind is bij een bezoekenregeling anders gedefinieerd dan bij een opvoedingssituatie (Lucey e.a., 2003; Thoburn, 2004). Fysieke veiligheid dient tijdens een bezoek gegarandeerd te zijn. Emotionele en pedagogische veiligheid is geen voorwaarde, maar wel een streven. Het uitgangspunt is namelijk dat een kind zich (24 uur per dag, 7 dagen in de week) in een fysiek, pedagogisch en emotioneel veilige en stabiele opvoedingssituatie (het pleeggezin) bevindt. Vanuit deze situatie kan het kind gevoelens van angst, spanning en onrust voortkomend uit pedagogische e/o emotionele veiligheid (beter) verwerken of hanteren. Het ontwikkelingsbelang van een kind bij een bezoekenregeling spitst zich toe op de verwerkingsmogelijkheden van een kind (Howe & Steele, 2004; Taplin, 2005). Elk kind heeft recht op begeleiding van de bezoeken indien dit noodzakelijk is ter bescherming van zijn fysieke, emotionele of pedagogische veiligheid (Selwyn, 2004).

- *Elk kind heeft er recht op dat over de diverse eigenschappen van een bezoek wordt nagedacht en zo mogelijk overeenstemming wordt bereikt.*

Concreet wordt met eigenschappen de aanwezige personen (kind/ouder(s)/pleegouder(s)/begeleiders), duur, plaats van de bezoeken en de frequentie bedoeld. Het zorgteam maakt een weging m.b.t. al deze eigenschappen, waarbij een continuüm van opties mogelijk is. Het kader (perspectief/duur) van de plaatsing is hierbij cruciaal (Taplin, 2005). Het zorgteam is minimaal samengesteld uit ouder(s), pleegouder(s), (in principe) het kind in kwestie van twaalf jaar en ouder, vertegenwoordigers uit het netwerk en professionals die een rol spelen (doorgaans (gezins)voogd, casemanager en pleegzorgwerker). De leden van het zorgteam ontwerpen gezamenlijk een voorstel voor de bezoekenregeling en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Zowel het voorstel als de uitvoering wordt getoetst door professionals/hulpverleners. Commitment en consensus over de eigenschappen van het bezoek vormen een beschermende factor voor het kind (Leathers, 2003; Selwyn, 2004; Thoburn, 2004).

- *Elk kind heeft er recht op dat de bezoeken op een zo natuurlijke en vanzelfsprekend mogelijke wijze geïntegreerd zijn in zijn dagelijks leven.*

In de meest ideale situatie betekent dit dat frequentie en duur naar behoefte van het pleegkind zijn, de plaats in het pleeggezin of in het gezin van oorsprong is en er geen begeleiding plaatsvindt. Belangrijk is om te blijven streven naar deze ideale situatie.

Soms is dit meteen bij aanvang van de plaatsing mogelijk, soms kan dit niet voor het achttiende levensjaar gerealiseerd worden (Taplin, 2005).

- *Elk kind heeft er recht op dat in de weging die met betrekking tot de bezoekenregeling wordt gemaakt alle beschermende en risicofactoren die hierin een rol spelen worden meegenomen.*

De factoren die in de weging meegenomen moeten worden zijn ondergebracht in drie categorieën, te weten 1) kind 2) ouder(s) 3) relatie kind-ouder(s). Enerzijds moet deze weging periodiek in het zorgteam opnieuw worden gemaakt omdat een aantal factoren veranderbaar is. Anderzijds is het kind gebaat bij continuïteit en regelmaat in de bezoeken en dient het aantal veranderingen beperkt te blijven. Risicofactoren die vanuit de literatuur naar voren komen zijn een onregelmatige bezoekenfrequentie (Browne & Moloney, 2002; Lambermon, 2005) en kinderen met emotionele e/o gedragsproblemen, vaak voortkomend uit hechtings- of loyaliteitsproblemen (Browne & Moloney, 2002; Leathers, 2003). Bij problemen in de bezoekenregeling dient de oplossing dan ook niet primair of uitsluitend gezocht te worden in wijziging van de eigenschappen (zoals frequentie, duur of plaats). Er dient begeleiding ingezet te worden voor het verbeteren van de kwaliteit van het contact en hulp voor het kind, de ouder(s) en de pleegouder(s) bij het verwerken en hanteren van de bezoeken (Leathers, 2003; Stover e.a., 2003; Lambermon, 2005).

CHECKLIST

Stappenplan om met behulp van de checklist te komen tot een bezoeksregeling tussen kinderen die wonen in een pleeggezin met hun ouder(s)

1. Formuleer de vraag betreffende het bezoek.
2. Vul de voorwaarden (A), vragen (B) en items (C) in. Checklist kan verder worden ingevuld indien beide bovenstaande vragen met JA beantwoord zijn. Bij een NEE op de eerste voorwaarde moet Bureau Jeugdzorg aan het werk. Bij een NEE op de tweede voorwaarde moet de Pleegzorgvoorziening aan het werk.
3. Maak de weging: plaats de vraag in de context van de antwoorden op de vragen (A) en scoor de risico- en beschermende factoren (B) (let op: de aanwezigheid van beschermende factoren heft de ernst van de aanwezigheid van risicofactoren op, of vermindert deze)
4. Bepaal de aanwezigheid van ondersteunende volwassenen, plaats van bezoek, duur van het bezoek en als laatste de frequentie van het bezoek.
5. Is er iets wat pleit tegen het besluit omtrent de voorgenomen bezoeksregeling?
6. De praktijk: het krijgen van commitment en consensus over het advies vanuit de CHOP met biologische ouder(s) en pleegouder(s) in het zorgteam.

Naam kind: Leeftijd kind: Ouder(s): Pleegouder(s):	bestandsgezin/netwerkgezin
---	-----------------------------------

Stap 1: De vraag

Waarom is er de vraag naar een bezoeksregeling? (Over en met wie? Aanpassing of nieuwe regeling?)

--

Stap 2:

A Voorwaarden

<p>Om überhaupt te komen tot een omgang tussen kind en ouder(s) is het op de eerste plaats van belang dat het perspectief van het kind duidelijk is. Immers als er nog sprake is van de mogelijkheid tot terugkeer naar de biologische ouder(s), dan dient de bezoeksregeling een ander doel, dan het bezoek dat bedoeld is voor het kind om de ouder(s) te 'kennen', zoals bij een langdurige plaatsing van het kind in het pleeggezin. Om tot een omgang tussen kind en zijn biologische ouder(s) te komen, dient er op de tweede plaats sprake te zijn van acceptatie, respect en samenwerking vanuit de pleegouder(s) ten opzichte van de biologische ouder(s).</p> <p><i>Indien bij de voorwaarden 1 van de 2 vragen met <u>nee</u> beantwoord wordt, zal eerst overleg gevoerd moeten worden tussen de betrokken (gezins)voogd, casemanager, pleegzorgwerker, pleegouder(s), ouder(s) alvorens de checklist verder gebruikt kan worden.</i></p>		
<p>Is er in de praktijk duidelijkheid voor alle betrokkenen (pleegkind, ouder(s) en pleegouder(s)) over het perspectief/de duur van de plaatsing?</p> <p><i>Duidelijkheid over het perspectief/de duur van de plaatsing geeft alle betrokkenen duidelijkheid over het doel van de contacten en stelt hen in de gelegenheid zich hiernaar te verhouden.</i></p> <p><i>Bij een <u>langdurige plaatsing</u> wordt in principe niet meer ingezet op terugkeer naar de ouder(s), maar krijgt het kind in het pleeggezin een vervangend opvoedingsmilieu aangeboden. Voor het kind staan de contacten met de ouder(s) in het licht van een bijdrage aan zijn identiteitsontwikkeling. Het kind kan een gevoel van eigenwaarde ontwikkelen, omdat het betrokkenheid van zijn ouder(s) ervaart in en door de contacten. Voor het kind is dit belangrijk, omdat de biologische ouder(s) de bron vormen van zijn bestaan. Een gestructureerd, qua frequentie beperkt en qua duur afgebakend contact is nodig cq volstaat om het doel van dit oudercontact te bereiken. Bij een <u>kortdurende plaatsing</u> ligt het accent op: of terugkeer naar huis, of onderzoek naar de vervolgwoonplek, of overbrugging omdat de vervolgwoonplek nog niet beschikbaar is.</i></p> <p><i>Voor het kind staan de contacten met de ouder(s) in het licht van het in stand houden van/verdiepen van de hechting c.q. emotionele band met de ouder(s). Frequent, intensief en begeleid e/o geobserveerd contact is nodig om het doel van dit oudercontact te bereiken.</i></p>	j	n
<p>Zijn de pleegouder(s) in de praktijk daadwerkelijk in staat ouder(s) te accepteren en respecteren en met hen samen te werken?</p> <p><i>Vanuit de bloedband en genetische verwantschap met de ouder(s), is het voor het kind van wezenlijk belang dat zijn opvoeders zijn biologische ouder(s) kunnen accepteren en respecteren. De biologische ouder(s) zijn immers de bron van zijn bestaan. Door het niet kunnen accepteren en respecteren van deze bron wordt impliciet ook de bestaansgrond van het kind in twijfel getrokken. Wanneer sprake is van acceptatie en respect kunnen pleegouder(s) en ouder(s) samenwerken en daarmee het kind het signaal geven dat zijn bestaansrecht wordt gerespecteerd, daardoor ruimte scheppend voor zijn verdere ontwikkelingstaken.</i></p>	j	n

B Vragen gericht op feitelijke omstandigheden rondom het kind

	Antwoord
<p>Wat is de kalenderleeftijd van het kind? (zie ook bijlage) <i>In het algemeen zijn kinderen t/m 5 jaar het meest gebaat bij bezoeken in aanwezigheid van de pleegouder(s). Zij bezitten nog onvoldoende vaardigheden om situaties te hanteren. Daarmee zijn zij in hun functioneren en in hun gevoel van veiligheid nog erg afhankelijk van de gehechtheidsfiguren/pleegouder(s) (Smulders-Groenhuijsen, 2002).</i> <i>Vanaf de leeftijd van 6 jaar ontwikkelen kinderen meer 'zelfstandigheid' wat betreft het kunnen hanteren van situaties. Dit wil zeggen dat zij steeds meer veiligheid en vaardigheden ontwikkelen los van hun gehechtheidsfiguren/pleegouder(s).</i></p>	
<p>Heeft het kind wensen ten aanzien van contact met ouder(s)? Zo ja welke? <i>Vanaf ongeveer 7 jaar is er sprake van een redelijk zelfbewustzijn en zijn kinderen vaak wel enigszins in staat om aan te geven wat zij zelf willen. Als kinderen jonger zijn, zullen gedragingen van kinderen indicatief zijn. Kinderen vanaf 9 jaar kunnen enigszins alsdan denken en de consequentie van hun wensen wat inschatten.</i> <i>Kinderen willen graag (al op jonge leeftijd) meedenken over belangrijke besluiten in hun leven, zonder daarbij een beslissing te moeten nemen. Het kost tijd om in gesprek met kinderen erachter te komen wat hun wensen zijn, 1 gesprek is daarvoor niet afdoende.</i></p>	
<p>Wat is de wens van de ouder(s)? <i>Probeer (het liefst vanuit eigen gesprek) de wensen van ouder(s) zelf in kaart te brengen.</i></p>	
<p>Wat is de wens van de pleegouder(s)? <i>Van pleegouder(s) mag worden verwacht dat zij denken vanuit het belang van hun pleegkind. Van hen wordt verwacht in te schatten wat voor hun pleegkind de optimale mogelijkheden zijn als het gaat om contact met biologische ouder(s).</i></p>	
<p>Hoe is de huidige bezoekenregeling?</p>	

C Items

<p>Ga bij het invullen uit van de situatie van het kind en zijn/haar ouder(s) tijdens de bezoeken.</p> <p>Een ja/+ score je als het gaat om een beschermende factor, en een nee/- score je als het gaat om een risicofactor. Let op: er zijn twee uitzonderingen hierop; deze worden expliciet aangegeven! Indien je onvoldoende informatie hebt ga je terug naar de ouder(s) e/o pleegouder(s).</p>		
<p>1: (On)mogelijkheden van het kind</p>		
<p>Heeft het kind veerkracht, makkelijk temperament en is het stressbestendig?</p> <p><i>Kenmerken van veerkracht zijn onder andere een gemiddelde intelligentie, een opgewekt karakter, een positief zelfbeeld en de beschikking over sociale vaardigheden.</i></p> <p><i>Kenmerken van makkelijk temperament zijn onder andere het zich niet snel belast voelen en geliefd zijn bij leeftijdgenoten en volwassenen.</i></p> <p><i>Kenmerken van stressbestendigheid zijn onder andere het zich kunnen aanpassen aan veranderende omstandigheden, het vinden van oplossingsstrategieën voor bedreigende situaties en het zich staande houden daarin.</i></p>	+	-
<p>Laat het kind leeftijdsadequaat gedrag zien op het gebied van sociaal-emotioneel functioneren op school of in de vrijetijdssituatie?</p> <p><i>Te denken valt aan: kan het kind vrienden maken en houden, kan het kind zich handhaven in het contact met leeftijdgenoten, heeft het invulling voor vrije tijd, hobby's, sport, contacten in en buiten school. Enige mate van regressie hierin hoort bij de verandering die het kind meemaakt na plaatsing. Wanneer regressie dusdanige vormen aanneemt dat dit het leven van het kind ernstig ontregelt, geldt dit als risicofactor.</i></p>	+	-
<p>Heeft het kind een ontwikkelingsstoornis?</p> <p>Let op: ja= -/nee=+</p> <p><i>Hierbij valt te denken aan: spraak- en taalontwikkelingsstoornissen, gehoorstoornissen, visusstoornissen, cerebrale parese (spasticiteit), mentale beperking, ADHD, autisme, PDD-NOS, gedragsstoornissen, lichamelijke stoornissen, reactieve hechtingsstoornis e.a.</i></p> <p><i>Onder andere vastgelegd in DSM-IV</i></p>	+	-
<p>Is het kind in staat om zich met gevoelens van angst, onrust en spanning te wenden tot veilige volwassenen? Deelt het kind wat er in hem/haar omgaat?</p> <p><i>Pleegouder(s) zijn belangrijke (hechtings)figuren in het leven van de kinderen. Op het moment dat het kind ouder is, kan dit ook een leerkracht, oma of andere belangrijke derde zijn.</i></p>	+	-
<p>Is het kind in staat om ontspannen en onbelast om te gaan met de periode rondom de bezoeken?</p> <p><i>Bedoeld wordt het zonder probleemgedrag doorlopen van het dagritme (eten, slapen, school, vrijetijdsbesteding) in de dagen voor en na het bezoek. Lichte gevoelens van spanning (zich vooral uitend in onrust, concentratieproblemen en ambivalentie in het contact met pleegouder(s)) zijn inherent aan het contact met ouder(s) en gelden niet als risicofactor.</i></p>	+	-
<p>Subtotaal 1</p>		

2: (On)mogelijkheden van de ouder(s)		
Kunnen ouder(s) toestemming geven voor het verblijf van het kind in het pleeggezin? <i>Wat zeggen ouder(s) hierover tegen het kind en wat stralen ze hierover uit naar het kind toe?</i>	+	-
Tonen ouder(s) inzicht in hun eigen handelen? <i>Risicofactoren hierbij zijn persoonlijke problematiek van ouder(s) zoals verslaving, psychiatrische problematiek, beperkte verstandelijke vermogens. Een culturele of religieuze achtergrond van ouder(s) kan ook een risicofactor vormen.</i>	+	-
Laten ouder(s) in hun handelen zien dat zij zich verplaatsen in de beleving van het kind? <i>Het zich niet verplaatsen uit zich onder meer in het afzeggen van afspraken, niet op komen dagen bij bezoeken, uitspraken doen over thuis komen wonen daar waar dit niet aan de orde is. Risicofactoren hierbij zijn persoonlijke problematiek van ouder(s) zoals verslaving, psychiatrische problematiek, beperkte verstandelijke vermogens.</i>	+	-
Bieden ouder(s) tijdens het bezoek structuur, duidelijkheid en toezicht? <i>Het gaat hier niet om structuur, duidelijkheid en toezicht die gevraagd wordt in een dagelijkse opvoedingssituatie, maar wel om een bepaalde mate van deze vaardigheden. Het kind moet voldoende veilig zijn en zich voldoende veilig voelen tijdens de bezoekcontacten.</i>	+	-
Sluiten de ouder(s) bij het bezoek aan bij de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van het kind? <i>Denk hier aan het aansluiten bij leeftijd en ontwikkelingsniveau, in die mate dat het kind duidelijk niet wordt overvraagd en daar niet zichtbaar last van heeft.</i>	+	-
Kunnen ouder(s) tijdens een bezoek de fysieke veiligheid van het kind garanderen? <i>Denk hierbij aan psychiatrische problematiek van ouder(s) die gepaard gaat met bijvoorbeeld een gebrekkige impulsbeheersing of agressie, of ouder(s) met beperkte verstandelijke vermogens die risicosituaties niet in kunnen schatten. Tevens valt te denken aan een risicovolle leefsituatie zoals een verslavingsmilieu, prostitutiemilieu, criminaliteitsmilieu.</i>	+	-
Is er een ondersteunend sociaal netwerk ten aanzien van de bezoeken? <i>Denk hierbij aan familie, burens, vrienden die ouder(s) ondersteunen in praktisch e/o emotioneel opzicht bij de bezoeken met hun kind.</i>	+	-
Subtotaal 2		
3: (On)mogelijkheden van de relatie kind-ouder(s)		
Is er sprake van traumatisering van het kind in relatie met de ouder(s) (fysieke, emotionele of seksuele mishandeling/fysieke, emotionele of pedagogische verwaarlozing)? Let op: ja= -/nee= + <i>Is er in de geschiedenis die dit kind samen met de ouder(s) heeft sprake (geweest) van geweld in welke vorm dan ook?</i>	+	-
Is er sprake van een veilige hechtingsrelatie tussen ouder(s) en kind? <i>Dit is iets anders dan dat ze op elkaar betrokken zijn e/o dat ouder(s) liefdevol spreken over de kinderen. Het gaat erom dat de kinderen kunnen bouwen op hun ouder(s), hen als vertrouwensfiguur ervaren, waarbij voorspelbaar zijn en congruent handelen sleutelwoorden zijn.</i>	+	-
Is er tijdens het contact tussen ouder(s) en kind een emotionele band waarneembaar? <i>Ofwel is er tussen de ouders en het kind enige mate van wederkerigheid in contact, warmte, genegenheid en positieve aandacht zichtbaar?</i>	+	-
Beleven ouder(s) en kind het contact als positief, ontspannen en plezierig? <i>Gaat het kind graag mee, maakt het plezier en reageert het ontspannen op de aandacht die het krijgt van de ouder(s)? Indien voor beide ouders verschillend, dan apart scoren.</i>	+	-
Subtotaal 3		

Totaal		
---------------	--	--

Stap 3: De weging

A Context

Geef kort weer wat de leeftijd, wens van kind en ouder(s), pleegouder(s) en huidige situatie is (zie stap 2B).

--

B Risico- en beschermende factoren (zie stap 2C)

I Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 2) dan heeft het kind moeite om de contacten met zijn/haar ouder(s) te hanteren = vraag om ondersteuning

Indien er meerdere risico's voor het kind aanwezig zijn, dan betekent dit dat de hanteringsmogelijkheden van het kind beperkter zijn. Dit betekent iets voor de aanwezigheid van begeleiding bij de bezoeksregeling en voor de frequentie, duur en plaats van de bezoeken. Hoe meer risicofactoren, hoe meer aanwezigheid van de veiligheid biedende personen, hoe meer beperking in duur en frequentie en hoe sneller de keuze voor bezoek op neutraal terrein.

II Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 3) dan hebben de ouder(s) moeite om de contacten met hun kind(eren) te hanteren = vraag om bescherming en ondersteuning

Indien er risico's voor de ouder(s) aanwezig zijn, dan betekent dit dat de ouder(s)problematiek bepalend is voor de mogelijkheden die het kind heeft om met hen in contact te zijn. Risicoscores op dit gebied hebben invloed op plaats, begeleiding, duur als ook frequentie van het bezoek. Hoe ernstiger de ouder(s)problemen hoe minder vaak, korter en beter begeleid de bezoeken plaatsvinden ter bescherming van het kind. Bij ernstige ouder(s)problematiek is te overwegen om over te gaan op bezoek op neutraal terrein. Dit bijvoorbeeld ter voorkoming van herhaald trauma voor de kinderen e/o ongewenste ouder(s)inmenging in hun leefwereld.

III Geef aan hoeveel risico- en beschermende factoren zijn gescoord.

Beschermend:	Risico:
--------------	---------

Indien er sprake is van meerdere risicofactoren (meer dan 2) dan hebben ouder(s) en het kind moeite om invulling te geven aan hun contacten = vraag om bescherming en ondersteuning.

Indien er risico's ten aanzien van de relatie tussen ouder(s) en kind aanwezig zijn, dan betekent dit dat hechtingsproblematiek en mogelijk traumatisering in mindere of meerdere mate bepalend zijn voor de mogelijkheden die het kind heeft om met zijn/haar ouder(s) in contact te zijn. Hoe beter ouder(s) in staat zijn te accepteren dat hun kind opgroeit in een pleeggezin hoe meer ontspannen een bezoek kan verlopen. Een verbeterde relatie tussen ouder(s) en kind heeft een positieve invloed op de ontwikkeling van deze kinderen in het pleeggezin. Risicoscores op dit gebied hebben invloed op frequentie, duur, plaats en begeleiding bij het bezoek. Hoe ernstiger de risico's hoe minder vaak, korter, neutraler en beter begeleid de bezoeken plaats zullen vinden.

Stap 4: Bezoekregeling

Wat zegt de weging vanuit de context en de risico- en beschermende factoren over de bezoekregeling, rekening houdend met onderstaande uitgangspunten?

- 1) *Bij een kortdurende plaatsing is frequent, intensief en geobserveerd/begeleid bezoek nodig om doel oudercontact te bereiken.*
- 2) *Bij een langdurige plaatsing is gestructureerd, qua frequentie beperkt en qua duur afgebakend bezoek nodig om doel oudercontact te bereiken.*
- 3) *Hoe jonger de leeftijd van het kind, hoe explicieter er bij de eigenschappen van een bezoek moet worden stilgestaan*
- 4) *Bij kinderen tussen de 8-12 jaar is het van belang om expliciet te vragen wat het kind zelf wil als het gaat om aanwezigheid volwassenen en plaats van bezoek. Weeg dit mee in je besluit. Frequentie en duur zijn voor de kinderen in deze leeftijd iets moeilijker in te schatten. Ze kunnen hier wel wat van vinden.*
- 5) *Bij kinderen ouder(s) dan 12 jaar is de (intrinsieke) wens van het kind ten aanzien van de vier elementen van het bezoek richtinggevend, tenzij dit grote risico's voor het kind zelf met zich meebrengt.*
- 6) *Hoe hoger de risicoscores op de 3 categorieën, hoe minder natuurlijk en vanzelfsprekend de bezoeken verlopen (kort, weinig, begeleid, op neutraal terrein)*
- 7) *Onafhankelijk van perspectief, leeftijd en scores op de 3 categorieën is continuïteit en regelmaat cruciaal. Wijzigingen dienen dus zoveel mogelijk te worden voorkomen.*
- 8) *Kinderen die opgroeien in een netwerkpleeggezin zijn natuurlijker verbonden met hun ouder(s) door de familieverbanden. Dit vraagt om het in kaart brengen van de omstandigheden rondom de familierelaties in relatie tot de vier elementen van de bezoekcontacten.*
- 9) *Hoe beter de relatie met de pleegouder(s), hoe makkelijker kinderen meer contact met biologische ouder(s) aankunnen.*

1. Aanwezigheid van volwassenen ter ondersteuning e/o bescherming van het kind?

Kortdurend

0-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

alle leeftijden: aanwezigheid van professionals ivm observatie ouder(s)-kind contact of intensieve pedagogische ouder(s)begeleiding is vereist.

Langdurig

0-5 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning is vereist.

6-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

Kindfactoren

>2 risico's: hoe meer de aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning vereist is.

Ouder(s)factoren

>3 risico's: hoe meer aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning en van professionals ivm bescherming vereist is. Indien een professional dan zoveel mogelijk dezelfde persoon.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe meer aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning en van professionals ivm bescherming vereist is. Indien een professional dan zoveel mogelijk dezelfde persoon.

Advies aanwezige volwassenen:

2. Plaats van bezoek?

Kortdurend

0-5 jaar: pleeggezin als veilige en natuurlijke plek heeft voorkeur.

Langdurig

0-5 jaar: pleeggezin als veilige en natuurlijke plek heeft ongeacht het aantal risico's de voorkeur.

Kindfactoren

Ongeacht het aantal risico's heeft het pleeggezin de voorkeur.

Ouder(s)factoren

>3 risico's: hoe meer noodzaak voor neutraal terrein.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe meer noodzaak voor neutraal terrein.

Advies plaats:

3. Frequentie van het bezoek?

Kortdurend

0-2 jaar: minimaal wekelijks, bij voorkeur meerdere keren per week/dagelijks.

2-6 jaar: minimaal tweewekelijks, bij voorkeur wekelijks/meerdere keren per week.

Langdurig

Ongeacht de leeftijd: continuüm met een minimum van 2 keer per jaar (de frequentie die volstaat om een reëel beeld van de ouder(s) te krijgen), een gemiddelde van 1 keer per 6 weken en een maximum van eenmaal per twee weken.

Kindfactoren

>2 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Discriminerende kindfactor is de veerkracht, de stressbestendigheid en het herstelvermogen van het kind. Hoe minder veerkracht, stressbestendigheid en herstelvermogen, hoe lager de frequentie.

Ouder(s)factoren

>3 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe lager de frequentie (1 keer per 8 weken of minder).

Het wetenschappelijk onderbouwde uitgangspunt dat het kind gebaat is bij continuïteit en regelmaat in de bezoeken leidt tot de stelregel dat regelmaat boven frequentie gaat.

Dit betekent dat:

- 1) bij twijfel over de wenselijkheid of haalbaarheid ingezet wordt op een lagere frequentie met mogelijkheid tot een hogere frequentie op basis van een positieve evaluatie.
- 2) een onregelmatige bezoeksregeling als gevolg van overvraging van het kind en/of de ouder(s) vraagt om een lagere frequentie.

Advies frequentie:

4. Duur van het bezoek?

Kortdurend

0-2 jaar: Kinderen hebben weinig besef van tijd en duur en zijn nog niet in staat tot vasthouden herinnering. Duur is afhankelijk van slaap- en waakritme van het kind. Ga uit van half uur, rondom verzorgingsmoment heeft voorkeur

2-5 jaar: Kinderen hebben korte spanningsboog, zijn snel afleidbaar en zijn in staat tot herkenning van de ouder(s). Duur is afhankelijk van de context waarin bezoek plaatsvindt en dus de mate waarin kind kan 'ontsnappen' in zijn spel. Ga uit van drie kwartier tot uur.

Vanaf 6 jaar: Kinderen hebben tijdsbesef en herinneren zich makkelijker. Ga uit van anderhalf uur.

Langdurig

Ongeacht de leeftijd: continuüm met minimum van één tot anderhalf uur en maximum van een weekend.

Kindfactoren

>2 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Ouder(s)factoren

>3 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Ouder(s)-kindfactoren

>2 risico's: hoe korter het bezoek duurt.

Advies duur:

5. Bij kortdurende plaatsing: wat is het trajectverloop waarbij (duidelijk wordt of) kind kan worden terug geplaatst bij zijn/haar ouder(s)?

0-8 jaar: aanwezigheid van pleegouder(s) ivm (emotionele) ondersteuning heeft voorkeur.

alle leeftijden: aanwezigheid van professionals ivm observatie ouder(s)-kind contact of intensieve pedagogische ouder(s)begeleiding is vereist.

0-8 jaar: van de plaats van pleeggezin geleidelijk aan naar de situatie bij de ouder(s) thuis.

0-2 jaar: starten met minimaal wekelijks, oplopend naar meerdere keren per week/dagelijks.

2-8 jaar: starten met minimaal tweewekelijks, oplopend naar wekelijks/meerdere keren per week.

0-2 jaar: half uur, rondom verzorgingsmoment oplopend naar dagdelen.

2-8 jaar: drie kwartier tot uur oplopend naar dagdelen.

Traject:

**Stap 5: Is er iets wat pleit tegen het besluit over de voorgenomen bezoekenregeling?
Zo ja wat?**

Maak een onderscheid tussen dat wat wenselijk en dat wat haalbaar is.

Voor en tegen van voorgenomen advies:

Advies:

Aanwezigheid volwassenen:

Plaats:

Duur:

Frequentie:

Stap 6: Krijgen van commitment en consensus met biologische ouder(s) en pleegouder(s)

Het is van belang om het advies vanuit de CHOP in te brengen in het zorgteam van pleegzorg waar biologische ouder(s) en pleegouder(s) aan deelnemen. Hier wordt ook het evaluatiemoment vastgesteld.

LITERATUUR

- Bastiaensen, P., Beenker, M., Haans, G. e.a. (2006). *Pleegzorg: Een gezamenlijke zorg. Samenwerkingsafspraken tussen Stichting Bureau Jeugdzorg en de Pleegzorgorganisaties in Noord-Brabant*.
- Bergh, van P.M., en Weterings, A.M. (2006). *Kind in pleegzorg*. Leiden: Faculteit Sociale Wetenschappen.
- Buehler, C., Rhodes, K.W., Orme, J.G. en Cuddeback, G. (2006). *The potential for successful family foster care: Conceptualizing competency domains for foster parents*. Child Welfare League of America.
- Browne, D en Moloney, A. (2002). 'Contact Irregular': a qualitative analysis of the impact of visiting patterns of natural parents on foster placements. *Child and Family Social Work, 7*, 35-45.
- Corser, A.S. en Furnell, J.R.G. (1991). *What do foster parents think of the natural parents? A comparative study*. Scotland: Department of Clinical Psychology.
- Doornenbal, J., Okma, K. en Singer, E. (2002). Waarom kinderen hun (pleeg)ouder(s) bij een verbod gehoorzamen of juist niet. Een onderzoek naar de innerlijke logica van kinderen. *Tijdschrift voor Pedagogiek, 3*, 197-213.
- Doornenbal, J. en Singer, E. (2001). *Onderzoek Singer en Doornenbal: Veel pleegkinderen vinden pleegouder(s) het belangrijkste*. Mobiel 1, februari/maart.
- Dozier, M., Albus, K., Fisher, P. en Sepulveda, S. (2002). Interventions for foster parents: Implications for developmental theory. *Development and Psychopathology, 14*, 843-860.
- Howe, D. en Steele, M. (2004). Contact in cases in which children have been traumatically abused or neglected by their birth parents. In E. Neil & D. Howe (Eds). *Contact in adoption and permanent foster care* (203-223). London: British Association for Adoption & Fostering.
- Lambermon, M. (2005). Onderzoek in de pleegzorg: positieve en negatieve gevolgen van een frequente bezoeksregeling en een interventieprogramma om ingroei in het pleeggezin te bevorderen. *Ouder(s)chap & ouder(s)begeleiding, 8*, 111-121.
- Leathers, S.J. (2003). Parental visiting, conflicting allegiances and emotional and behavioral problems among foster children. *Family Relations, 52* (1), 53-63.
- Lucey, C., Sturge, C., Fellow-Smith, L. en Reder, P. (2003). What contact arrangements are in a child's best interests? In P. Reder, S. Duncan & C. Lucey (Red.) *Studies in assessment of parenting* (267-286). New York: Brunner.
- Mapp, S.C. (2004). Een theoretisch kader voor contact met gezin en familie voor kinderen in langdurige pleegzorg. *Ouder(s)chap & ouder(s)begeleiding, 7*, 123-134.
- OCS, Office of Community Services (2004). *Visitation and continuing contact with the biological family*. Louisiana, DSS Department of Social Services.
- Research to practice notes (2006). *Attachment: Key issues*. Ashfield, NSW Department of Community Services.
- Research to practice notes (2006). *Attachment and the role of foster carers*. Ashfield, NSW Department of Community Services.
- Scholte, E.M. (1995). Het plaatsen van jeugdigen in pleeggezinnen en residentiële centra. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 34*, 99-114.
- Scott, D., O'Neill, C. en Minge, A. (2005). *Contact between children in out-of-home care and their birth families. Literature review*. Melbourne: School of Social Works.
- Selwyn, J. (2004). Placing older children in new families. In E. Neil & D. Howe (Eds). *Contact in adoption and permanent foster care* (144-164). London: British Association for Adoption & Fostering.
- Singer, E. (1996). De bestaans(on)zekerheid van pleegkinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 35*, 342-351.

- Singer, E. (2000). Oudercontact, recht of plicht? *Pleegcontact*, 1, 3-4.
- Smulders-Groenhuisen, L. (2002). *En ze leefden nog lang en gelukkig*. Amsterdam: SWP.
- Stover, C.S., Van Horn, P., Turner, R., Cooper, B. en Lieberman, A.F. (2003). The effects of father visitation and pre-schoolaged witnesses of domestic violence. *Journal of interpersonal violence*, 18, 1149-1166.
- Taplin, S.T. (2005). *Is all the contact between children in care and their birth parents 'good' contact?* Sydney: NSW Department of Community Services.
- Thoburn, J. (2004). Post-placement contact between birth parents and older children: the evidence from a longitudinal study of minority ethnic children. In E. Neil & D. Howe (Eds). *Contact in adoption and permanent foster care (184-202)*. London: British Association for Adoption & Fostering.
- Trillium*. *Visiedocument Pleegzorg*. (1998-2001). Utrecht: VOG: landelijke stuurgroep pleegzorg.

BIJLAGE

Betekenis van scheiding en contact bij verschillende ontwikkelingsleeftijden

0-12 maanden: fysiologische regulering, hanteren van spanning, het effectief aangaan van hechtingsrelaties

Deze fase is voor de ontwikkeling van het kind van cruciaal belang. Voor de baby is continuïteit in zorg, het herkennen van patronen, nodig om verwarring te voorkomen in de veelheid van ervaringen die hem overkomt. Het is ook één van de bouwstenen waaruit de hechting gaat ontstaan. Vanaf een maand of 6 a 8 komt bij vrijwel alle kinderen separatieangst voor. Het is van groot belang dat het kind ervaart dat ouder(s) steeds weer terugkomen na hem verlaten te hebben om het stadium te bereiken om zelfstandig goed te functioneren. Als een kind niet regelmatig contact heeft met de ouder(s) gaan deze niet tot de gehechtheidsfiguren behoren.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: Ingezet moet worden op het vormen van een gehechtheidsrelatie tussen kind en pleegouder(s). Het kind verkeert in een crisissituatie bij aanvang van de plaatsing. Het moet een proces van onthechting van de ouder(s) en daarmee een rouwfase doormaken om een begin te kunnen maken met het proces van hechting aan de voor het kind vreemde pleegouder(s). Dit betekent dat bezoeken in het pleeggezin in aanwezigheid van de pleegouder(s) plaatsvinden.

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: Bij (onderzoek naar) terugkeer naar huis worden er zo mogelijk vele korte contacten gepland, dicht op elkaar, liefst dagelijks, met zo weinig mogelijk inbreuk op het gewone ritme van de baby. In de contacten zal zo nodig aandacht moeten zijn voor de totstandkoming van een veilige gehechtheidsrelatie met de ouder(s).

1- 2 jaar: exploratie, ontwikkeling van vaardigheden, autonomie

Het kind gaat zich losmaken van ouder(s) en krijgt langzamerhand een innerlijk beeld van 'mama' en 'papa'. In de loop van het tweede jaar volgt een ogenschijnlijke terugval van zelfstandigheid, de veronderstelling is dat het kind zich meer bewust wordt van de separatie. De vader, die minder verweven is in de emoties van het kind, kan een neutraliserende factor zijn. In de koppigheidsfase leven er ambivalente gevoelens bij het kind, de heftigheid daarvan kan hem angst aanjagen. Het kind leeft in een wereld van magie en kan zich niet oriënteren in tijd. Het innerlijk beeld van de ouder(s) kan geen lange scheiding verdragen. Scheiding van ouder(s) op deze leeftijd is een hachelijke onderneming met veel gevaar voor de ontwikkeling van het kind.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: Er moet een afweging gemaakt worden met betrekking tot de frequentie van de contacten waarbij enerzijds het kind gesteund kan worden bij het ingroeien in het pleeggezin, anderzijds vermeden moet worden dat het kind als gevolg van herbelevingen in een voortdurende crisissituatie verkeert. De bezoeken vinden plaats in het pleeggezin, in aanwezigheid van de pleegouder(s).

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: bij (onderzoek naar) terugkeer naar huis worden er frequente korte contacten gepland.

2,5-4,5 jaar: hanteren van impulsen, contacten met leeftijdgenootjes, sekserol-identificatie

De wereld van het kind breidt zich meer uit, het kind begrijpt meer en kan zich meer genuanceerd uiten. Enerzijds worden ouder(s) minder belangrijk, anderzijds zijn zij, meer aan de zijlijn, voorwaarde voor ontwikkeling van het kind. Het kind ontwikkelt in deze periode sociale competenties, moreel besef, sekserol-identificatie. Bij een scheiding van ouder(s) kunnen juist deze ontwikkelingsaspecten belemmerd worden.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: In zijn functioneren en in zijn gevoel van veiligheid is het kind nog afhankelijk van zijn gehechtheidsfiguren/pleegouder(s). Ook kan het kind zijn gevoelens vaak nog onvoldoende verwoorden. De bezoeken moeten liefst in aanwezigheid van de pleegouder(s) en in het pleeggezin thuis plaatsvinden.

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: de aanwezigheid van de pleegouder(s) is ook hier van belang om het kind te helpen de situatie te hanteren en zijn gevoelens te verwoorden. Het contact kan, in vergelijking met de bovenstaande periodes, langduriger plaatsvinden.

4,5-8 jaar: sociale rollen en groepsparticipatie

Deels leeft het kind nog in een magische wereld. Aan het eind van deze fase kan het kind zich al goed inleven in anderen. Gehechtheidsfiguren zijn in deze fase van belang om kinderen te stimuleren tot deelname aan de wereld om hen heen. Het kind zal aan het begin van deze fase nog moeilijk begrijpen wat er precies aan de hand is bij scheiding van zijn ouder(s). Het kind kan zich zorgen maken om zijn ouder(s). Hierdoor kan het onvoldoende energie overhouden om aan ontwikkelingstaken te werken.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: een geregeld contact met de ouder(s) zal het kind helpen een reëel beeld van hem te houden. Belangrijk is het kind de gelegenheid te geven emoties rond het contact te uiten. Een vaste structuur en regelmaat in de contacten, in aanwezigheid van veilige hechtingsfiguren, geeft het kind in deze leeftijdsfase houvast.

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: aan het begin van deze leeftijdsfase is de aanwezigheid van de pleegouder(s) bij de contacten steunend voor het kind. Ook bij een kortdurende plaatsing dient er veel aandacht te zijn voor de beleving van het kind aangaande de plaatsing en de mogelijke terugkeer naar huis. Een vaste structuur en regelmaat in de contacten geeft het kind houvast.

8-12 jaar: vriendschappen en zelfwaardering

Een periode van consolidatie, een betrekkelijk rustige periode. De ontwikkeling van het denken gaat door. Kinderen gaan zich enigszins afsluiten van ouder(s) en krijgen een eigen wereld. De rol van ouder(s) lijkt minder belangrijk, wat voor een deel slechts schijn is. Vanuit de ontwikkeling van het kind gezien is deze periode één van de minst slechte om scheiding van de ouder(s) te moeten verdragen. Het kind heeft een verinnerlijkt beeld van de ouder(s). Het kind is zelfstandiger in staat om contact voort te zetten. Een specifiek risico is dat kinderen op deze leeftijd meer begrijpen dan ze emotioneel kunnen verwerken. Ze zijn beter in staat hun pijn te verbergen.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: het kind kan nu beter aangeven wat zijn eigen wensen zijn t.a.v. het contact met de ouder(s). Een vaste structuur en regelmaat in het contact blijft belangrijk voor het kind. Het kind moet de gelegenheid krijgen zijn werkelijke gevoelens rond de relatie met zijn ouder(s) te uiten.

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: bovenstaande geldt eveneens bij een kortdurende plaatsing.

12-14 jaar: puberteit: initiatief, onafhankelijkheid

Een periode van versnelde ontwikkeling, het kind gaat zich losmaken van de ouder(s). Deze periode is zeer risicovol wanneer het kind nu van de ouder(s) gescheiden wordt. Het kind is enorm in de war en zal alle houvast nodig hebben om zich staande te houden. Kinderen zijn op deze leeftijd vaak moeilijk bereikbaar voor hulp.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: de behoefte aan vrijheid en aan omgang met leeftijdgenoten kan op gespannen voet staan met vaste afspraken rond contact met de ouder(s). De puber kan vrij zelfstandig de omgang met de ouder(s) vormgeven. Er dient aandacht te zijn voor de emoties van de puber rond het contact met de ouder(s).

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: bovenstaande geldt ook voor een kortdurende plaatsing.

14-18 jaar: zelfevaluatie en toekomstperspectief

De rol van de ouder(s) wordt minder belangrijk. Tegelijkertijd moet een jongere in deze fase belangrijke beslissingen nemen. Ouder(s) kunnen daarbij -mede- als referentiepunt dienen.

Betekenis voor een langdurige plaatsing: de jongere zal autonoom zijn in het onderhouden van contact met de ouder(s). Hij is redelijk in staat te kijken naar zijn eigen rol en die van zijn ouder(s) in het geheel en is daardoor minder overgeleverd aan de situatie.

Betekenis voor een kortdurende plaatsing: bovenstaande geldt ook voor een kortdurende plaatsing.