

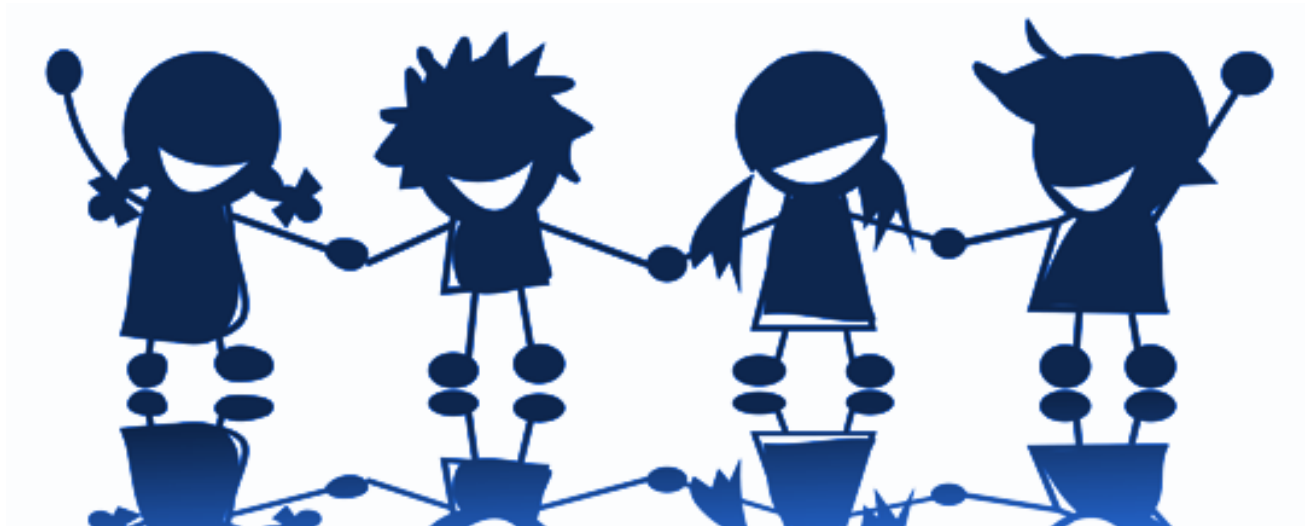
Samen een visie, dat werkt!

Social Work

'Project Innoveren en Ondernemen, SW-8-INNOV-17'

Anne-Lize Burggraaf & Louisa Laycock

3-6-2018



Samen een visie, dat werkt!

‘Project Innoveren en Ondernemen, Eindverslag, SW-8-INNOV-17’

Christelijke Hogeschool Ede
Oude Kerkweg 100
6717 JS Ede
0318 696 300

Studenten: Anne-Lize Burggraaf: 121238 Jeugdzorg
Louisa Laycock : 140447 Geestelijke Gezondheidszorg

Opleiding: Social Work

Opdrachtgever Martine Noordegraaf
Lectoraat Jeugd en Gezin
Christelijke Hogeschool Ede
Oude Kerkweg 100
6717 JS Ede
0318-696300



Afstudeerbegeleider Gert Vierwind (gvierwind@che.nl)

Aantal woorden inhoudelijke deel: 14.500

Voorwoord

Deze scriptie is geschreven ter afsluiting van de opleiding Social Work.

De afgelopen maanden hebben wij met veel plezier meegewerkt aan het onderzoek 'Jouw Gezin, Mijn Zorg?', dat wordt uitgevoerd door het lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. Er zijn verschillende mensen bij dit onderzoek betrokken geweest. Graag willen wij hen hiervoor bedanken.

Als eerste bedanken wij lector Martine Noordegraaf voor haar vertrouwen, betrokkenheid, voor het meedenken en de prettige samenwerking.

Daarnaast willen wij iedereen bedanken die ons te woord heeft gestaan. Het Leger des Heils, de gezinshuisouders en ouder. Ook willen wij de organisaties Pluryn, Driestroom, Parlan en Lindenhout bedanken voor hun medewerking en het te woord staan van de andere studenten van het lectoraat.

We zijn onze afstudeercoach Gert Vierwind dankbaar dat hij ons de afgelopen maanden heeft begeleid, met ons heeft meegedacht en de mogelijkheid heeft gegeven om ons verder te ontwikkelen als professional.

Ook bedanken wij de andere studenten die aan het onderzoek 'Jouw Gezin, Mijn Zorg?' hebben meegewerkt voor de feedback en samenwerking.

Tot slot bedanken we elkaar. Het was een periode waarin we veel samengewerkt hebben en elkaar mochten aanvullen en aanscherpen. Het was een mooie ervaring om op deze manier samen te werken.

Anne-Lize en Louisa

Juni, 2018

Samenvatting

Binnen de jeugdzorg worden jongeren soms noodgedwongen uit huis geplaatst en opgenomen in de residentiële jeugdzorg. Zo ook jongeren die komen te wonen in een gezinshuis. Deze huizen zijn bedoeld om kinderen een veilige en gezonde plek te bieden om op te groeien. Helaas komt het vaak voor dat kinderen, vooral pubers, ongepland eerder vertrekken. Dit worden ook wel breakdowns genoemd (Professioneel Ouderschap, 2015).

Uit eerder onderzoek blijkt, dat deze breakdowns te maken kunnen hebben met een loyaliteitsconflict bij kinderen. Dit kan ontstaan wanneer de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders niet goed verloopt. Daarom wordt er onderzoek gedaan naar de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders.

In dit onderzoek ligt de focus op de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Er is onderzoek gedaan naar de visie van verschillende organisaties op deze samenwerking. Hierbij is gekeken of deze aansluit bij wat gezinshuisouders in de praktijk nodig hebben.

Om deze vraag te beantwoorden, is er een literatuurstudie uitgevoerd. In dit onderzoek komt naar voren dat volgens Hage en De Kruijff ouders met psychiatrische problematiek één van de risicofactoren in de samenwerking is, omdat dit de kans op een conflict tussen gezinshuisouders en ouders vergroot. Daarnaast zijn wij in gesprek gegaan met vijf organisaties, met twee gezinshuisouders en een ouder. Hieruit blijkt dat er vaak wel een visie is op de samenwerkingsrelatie met ouders, maar dat deze niet op papier staat, niet bij iedereen bekend is of niet specifiek gericht is op ouders met psychiatrische problematiek.

In de praktijk hebben gezinshuisouders veel te maken met ouders met psychiatrische problematiek. Er is aangegeven dat dit lastig kan zijn. In dit onderzoek is aan de organisaties gevraagd hoe zij denken over de vraag hoe gezinshuisouders met deze ouders zouden moeten samenwerken. Hierover zijn de meningen verdeeld. Enerzijds wordt aangegeven dat er geen verschil zit in de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek en wanneer ouders deze problematiek niet hebben, maar anderzijds wordt ook benoemd dat de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek soms een andere aanpak vereist. Zowel de organisaties als de gezinshuisouders zijn het er echter wel over eens dat ouders bij de opvoeding van de jongere betrokken moeten worden en dat het belangrijk is dat ouders toestemming aan de jongere kunnen geven om bij de gezinshuisouders te wonen.

Het valt ons op dat de visie van de organisaties op de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek onvoldoende duidelijk is en de visie hierdoor in de praktijk lastig controleerbaar is. Dit komt doordat er verschillende meningen bestaan over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders, maar ook doordat elke situatie anders is en een andere aanpak vereist. Daarom is het belangrijk dat er een vervolgonderzoek uitgevoerd wordt onder ouders met psychiatrische problematiek. Door verder onderzoek uit te voeren naar de wensen van de ouders, zal er meer kennis komen over wat zij in praktijk nodig hebben. Daarnaast is het belangrijk dat de visie met betrekking tot het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek op papier wordt gezet, dat deze getoetst wordt bij gezinshuisouders en dat er extra begeleiding komt voor de ouders. Dit is volgens zowel organisaties als gezinshuisouders belangrijk.

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Hoofdstuk 1: Inleiding	6
1.1 Aanleiding onderzoek	6
1.1.1 Macroniveau	6
1.1.2 Mesoniveau	6
1.1.3 Microniveau	6
1.2 De context	7
1.3 Leeswijzer	8
Hoofdstuk 2: Probleemstelling	9
2.1 Het praktijkprobleem	9
2.1.1 Betrokken personen bij het probleem	9
2.1.2 Wanneer is er sprake van het probleem	9
2.1.3 Waarom is het een probleem	10
2.1.4 Waar doet het probleem zich voor?	10
2.2.1 Stakeholders	11
2.3 Onderzoeksvraag en deelvragen	11
2.3.1 Leeswijzer	12
2.4 Literatuurstudie	12
Hoofdstuk 3: Aanpak	13
Hoofdstuk 4: Resultaten	14
4.1 Deelvraag 1: Wat zegt de literatuur over samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders?	14
4.1.1 Samenwerking met ouders	14
4.1.2 Visies over samenwerken met ouders	15
4.1.3 Ouders met psychiatrische problematiek	17
4.1.4 Depressie	18
4.1.5 Schizofrenie	18
4.1.6 Bipolaire stoornis	19
4.1.7 Borderline	19
4.1.8 Samenvatting 4.1	20
4.2 Deelvraag 2: Hoe kijken de organisaties aan tegen de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders?	21

4.2.2 De relatie	21
4.2.3 De visie van de organisaties over de omgang met ouders	22
4.2.4 Onderling communiceren	23
4.2.6 Samenvatting 4.2	23
4.3 Deelvraag 3: Welke psychiatrische problematiek komt veel voor bij ouders en hoe kunnen gezinshuisouders hiermee omgaan?	23
4.3.1. Voorkomende psychiatrische problematiek	24
4.3.2 Samenwerking met ouders in praktijk	24
4.3.3 Omgang ouders	24
4.3.4 Coaching	25
4.3.5 Voor het kind	25
4.3.6 Samenvatting 4.3	25
4.4.2 Kijk op psychiatrische problematiek	26
4.4.4 Visie gezinshuisouders	27
4.4.5 Samenvatting 4.4	28
Hoofdstuk 5: Conclusies	29
Hoofdstuk 6: Discussie	32
6.1 Beperkingen	32
6.1.1 Betrouwbaarheid	33
6.1.2 Validiteit	33
6.2 Theoretisch verantwoorde visie	34
6.3 Onderzoekswaarde	34
Literatuurlijst	35
Bijlage 1: kernbegrippen	38
Bijlage 2: Beroepsproduct	40
2.1 Beroepsproduct	40
2.2 Presentatie beroepsproduct	44
2.2.1 Beoordeling presentatie	44
2.2.2 Verslag presentatie	48
Bijlage 3: kernlabel schema's	52
Bijlage 3.1: Kernlabel schema deelvraag 2	52
Bijlage 3.2: Kernlabel schema deelvraag 3	53
Bijlage 3.3: Kernlabel schema deelvraag 4	55
Bijlage 4: Interviews	57

4.1 Interview organisaties	57
4.2 Interview gezinshuisouders	60
4.3 Interview ouders	60

Hoofdstuk 1: Inleiding

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. Het lectoraat Jeugd en Gezin doet onderzoek naar het opvoeden en opgroeien van jongeren, onder andere naar professioneel opvoeden. Dit onderzoek is onderdeel van het onderzoek 'Jouw gezin, Mijn zorg?', wat over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en de ouders van jongeren die uit huis geplaatst zijn gaat. Het onderzoek is in juli 2017 van start gegaan en zal tot mei 2020 lopen. Het onderzoek wordt uitgevoerd door docent onderzoekers en verschillende werkveld organisaties. Daarnaast zullen er elk jaar een aantal studenten van de CHE, maar ook van andere hogescholen en universiteiten zijn, die bijdragen aan het onderzoek.

1.1 Aanleiding onderzoek

1.1.1 Macroniveau

Een globale schatting door Van Benthem (2016) geeft aan dat er 140 miljoen jeugdigen wereldwijd één of beide ouders verliezen. Een steeds groter wordend aantal jeugdigen wordt geconfronteerd met ernstige ziektes van ouders, geweld, verwaarlozing, verlating, dwangarbeid, natuurrampen en gevolgen van oorlogen.

In Nederland worden er meer kinderen in een pleeggezin geplaatst dan dat er kinderen zijn die terug naar huis kunnen (NJI, 2017).

In 2016 waren er 21.685 jeugdigen die voor kortere of langere tijd gebruik hebben gemaakt van de pleegzorg. Op 1 januari 2016 woonden er 17.934 jeugdigen bij pleegouders, dit jaar zijn er 4.839 jeugdigen in de pleegzorg ingestroomd en hebben er 4.516 jeugdigen de pleegzorg verlaten. Op 31 december 2016 verbleven er 18.275 jeugdigen bij pleegouders (Pleegzorg Nederland, 2016).

Sinds 1 januari 2015 is de Jeugdwet van toepassing. Dit houdt in dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Overheid.nl, Jeugdwet, 2018). In het kader van deze jeugdwet, zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor de pleegzorg in Nederland. Wanneer er geen sprake is van een juridische maatregel, bepalen gemeenten zelf wanneer en op welke manier zij kinderen in aanmerking voor pleegzorg laten komen (NJI, n.d.).

1.1.2 Mesoniveau

Door de jeugdwet moeten uit huis geplaatste jongeren in een pleeggezin of in een gezinshuis geplaatst worden. Residentiële opvang, wanneer een jongere dag en nacht in een instelling verblijft, is alleen nog maar mogelijk, wanneer er een goede reden is dat het kind niet in een pleeggezin of gezinshuis geplaatst wordt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & ministerie van Veiligheid en Justitie 2014).

In 2016 waren er 764 gezinshuizen in Nederland. In deze 764 gezinshuizen werden 2.594 jeugdigen geplaatst. In Nederland zijn er drie vormen gezinshuizen (NJI, 2017). Dit zijn gezinshuizen als opvoeding/hulpverlenings en therapeutisch variant. Wij richten ons voornamelijk op het gezinshuis als opvoedingsvariant.

Het gebeurt nog vaak dat vooral jongeren vroegtijdig en/of ongepland uit een pleeghuis of gezinshuis geplaatst worden. Het vroegtijdig uit huis plaatsen van een pleegkind heet een breakdown. Dit betekent dat het kind overgeplaatst wordt naar een ander gezin of naar een andere instelling. Een directe aanleiding hiervoor is escalerend probleemgedrag (Koot, D., van & Noordegraaf, M. 2018). Over het algemeen wordt er aangenomen dat 40% tot 50% van de pleegzorgplaatsingen eindigen met een breakdown. Door de verschillende definities van een breakdown, zijn de cijfers helaas niet exact (Hage, De Kruijf, 2017).

1.1.3 Microniveau

Er zijn verschillende risicofactoren die de kans op een breakdown vergroten. Een van deze risicofactoren is een negatieve invloed van de ouders op de plaatsing van de jongere. Voor de ouders

zou het moeilijk kunnen zijn om de uit huis plaatsing te accepteren, waardoor de jongere in een loyaliteitsconflict kan komen. Er is altijd sprake van loyaliteit bij jongeren naar hun eigen ouders toe. Dit wordt existentiële loyaliteit genoemd en zorgt voor een onbreekbare band tussen de jongere en de ouders (Heylen 2001).

Kinderen kunnen loyaliteit naar de gezinshuisouders, bij wie ze in huis wonen, ontwikkelen. In het geval dat de ouders niet achter de plaatsing bij de gezinshuisouders staan, botst loyaliteit tussen de ouders en de gezinshuisouders en komen de kinderen in een loyaliteitsconflict. Dit conflict kan escaleren in probleemgedrag wat leidt tot een breakdown (Van Stam, Van Dorland, 2013).

In dit onderzoek wordt onderzocht wat de visies van vijf organisaties zijn met betrekking tot de samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Een visie is nodig om iedereen in een organisatie bij te laten dragen om het uiteindelijke doel te bereiken. In een visie staat het doel, waarnaar je streeft, verwoord. Alles begint met het hebben van een duidelijke visie (MKB, 2018).

Met de visie van een organisatie wordt bedoeld wat de kijk of mening is met betrekking tot een constructieve samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen wat de zienswijze en/of mening is van de vertegenwoordigers van de organisaties en wat er letterlijk in de beleidsdocumenten staat van de organisaties over de samenwerkingsrelaties van de gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Vervolgens wordt er onderzocht of deze visies overeenkomen met wat gezinshuisouders in de praktijk nodig hebben. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door gesprekken te houden met gezinshuisouders over de samenwerkingsrelatie met ouders met psychiatrische problematiek en over wat zij vinden van de visie van de begeleidende organisaties.

1.2 De context

Gezinshuisouders hebben niet alleen te maken met de jongere die bij hen in huis komt wonen, maar zij zullen ook samen moeten werken met de ouders van de geplaatste jongeren. Vanuit het lectoraat is er een vooronderzoek geweest waarin duidelijk werd dat gezinshuisouders deze taak erkennen, maar ook dat zij dit als complex ervaren en meer ondersteuning zouden willen. Mede hierdoor is de vraag ontstaan om de samenwerkingsrelatie tussen de gezinshuisouders en de ouders te onderzoeken (Koot. D., van & Noordegraaf, M. 2018).

In dit onderzoek zal onderzocht worden hoe het Leger des Heils, Lindenhout, Parlan, Driestroom en Pluryn, organisaties die gezinshuisouders in dienst hebben en begeleiden, denken over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek en hoe zij dit vormgeven. Daarnaast zal er in dit onderzoek gekeken worden of deze visie overeenkomt met wat gezinshuisouders in de praktijk wensen.

De samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders heeft verschillende risicofactoren. Eén van deze risicofactoren zijn ouders met psychiatrische problematiek. Psychiatrische problematiek verhoogt de kans op het ontstaan van conflicten tussen de ouders en de gezinshuisouders (Hage, Kruijf, 2017).

Voorafgaand aan dit onderzoek is er met een gezinshuisouder gesproken, die heeft bevestigd heeft dat het contact met psychiatrische ouders lastig kan zijn. Zij heeft ook aangegeven dat de kinderen die bij hen wonen, soms geen contact meer met de ouders willen, omdat dit hen teveel pijn doet. Hierdoor is er alleen contact met andere familieleden (GHO VO, 05-04-'18, Fr 1, B).

De resultaten van het onderzoek zullen belangrijk zijn voor de begeleidende organisaties van de gezinshuisouders. Hen wordt kennis aangeboden hoe zij en de andere organisaties denken over de samenwerkingsrelatie. Daarnaast wordt de begeleidende organisaties inzicht geboden in wat er nodig en gewenst is bij de begeleiding van de gezinshuisouders met betrekking tot de samenwerkingsrelaties. Deze kennis en dit inzicht zal meewerken in het verbeteren van de

beroepspraktijk, omdat zij met de nieuwe kennis en inzicht die zij krijgen beter kunnen aansluiten bij wat er in de praktijk nodig is.

De resultaten van het onderzoek kunnen voor gezinshuisouders interessant zijn. Dit omdat zij in de resultaten kunnen lezen hoe organisaties denken over de samenwerkingsrelatie tussen hen als gezinshuisouders en de ouders en hoe de organisaties hen daarbij willen helpen.

1.3 Leeswijzer

Dit onderzoek geeft inzicht in hoe organisaties en gezinshuisouders denken over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.

Hoofdstuk 1 vertelt de aanleiding en de context van het onderzoek.

Hoofdstuk 2 vertelt het praktijkprobleem, onderzoeksdoel, de onderzoeksvragen en verduidelijkt termen uit de literatuurstudie.

Hoofdstuk 3 beschrijft de aanpak van het onderzoek en welke onderzoeksmethodes gebruikt zijn.

In hoofdstuk 4 zijn de resultaten van het onderzoek verwerkt aan de hand van vier deelvragen. Deze resultaten zijn feitelijk beschreven.

Hoofdstuk 5 beschrijft de conclusies en de aanbevelingen van het onderzoek, hier zijn eigen interpretaties in verwerkt.

Hoofdstuk 6 beschrijft de discussie. Hierin staat de betrouwbaarheid van het onderzoek beschreven, welke keuzes gemaakt zijn en de reden voor deze keuzes.

Hoofdstuk 2: Probleemstelling

2.1 Het praktijkprobleem

Zoals in de inleiding beschreven is, komt het nog vaak voor dat jongeren vroegtijdig en/of ongepland uit het gezinshuis geplaatst worden.

In gesprekken met pleegouders blijkt dat de ouders van de jongeren een grote rol kunnen spelen in breakdown situaties. De pleegouders geven aan dat 'dreigen' en 'het kind opstoken tegen de pleegouder' redenen zijn dat de plaatsing beëindigd werd. Pleegouders hadden in deze situaties het gevoel onvoldoende ondersteund te worden door professionals (Nijssen, Damen, Goessens, Pijnenburg, 2014).

In het vooronderzoek vanuit het lectoraat is naar voren gekomen dat gezinshuisouders de samenwerking met ouders als complex ervaren en meer ondersteuning zouden willen (Koot, D., van & Noordegraaf, M. 2018).

In dit onderzoek wordt gekeken naar de visie van de organisaties met betrekking tot het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek. Uit eerder onderzoek is gebleken dat de psychiatrische problemen van de ouders een punt is waar tegenaan gelopen wordt in de praktijk. Zo komt naar voren in een van de interviews dat o.a. psychiatrische problematiek de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouder en ouder bemoeilijkt. *'Door deze problematiek zijn de biologische ouders snel overvraagd, niet in staat te begrijpen wat hun kind nodig heeft, hebben ze stemmingswisselingen of vergeten ze de gemaakte afspraken'* (Vliet, 2018). Doordat deze problematiek de samenwerkingsrelatie beïnvloedt en de ouders niet altijd in staat blijken te zijn om te begrijpen waarom hun kind uit huis geplaatst is, is de communicatie met deze ouders extra belangrijk. Wanneer je aansluit bij het niveau van de ouders en aansluit bij wat zij nodig hebben, bestaat de kans dat de samenwerking prettiger verloopt.

2.1.1 Betrokken personen bij het probleem

Er zijn verschillende personen betrokken bij de breakdowns van jongeren.

- De jongeren zelf. Zij zijn als eerste de belanghebbenden, omdat zij een thuis zoeken waar ze veilig kunnen en mogen opgroeien. Daarnaast zijn zij degenen die overgeplaatst worden ten tijde van een breakdown, wat consequenties met zich meebrengt.
- De ouders. Zij zijn de ouders van de jongeren die uit huis geplaatst worden. Bij elk gezin is er een vorm van participatie bij het pleegzorg proces met betrekking tot de ouders. Toch is de mate en de vorm van deze participatie bij elk gezin en bij elke situatie anders. De participatie van de ouders kan positieve effecten hebben, zoals: een grotere motivatie tot verandering bij de ouders, een betere ouder-kindrelatie, een betere identiteitsontwikkeling bij het kind en meer succesvolle terugplaatsingen (McWey & Mullis, 2004; Robberechts, Klingels, Van Holen & Vanderfaeillie, 2013).
- De gezinshuisouders. De gezinshuisouders zijn de opvoeders die het kind in huis krijgen.
- De hulpverleners vanuit de betrokken organisaties. Er zijn hulpverleners die zich bezighouden met de plaatsing van de jongeren. De jongeren kunnen voogden en gezinsvoogden hebben. Naast de begeleidende hulpverleners zijn er soms gedragswetenschappers bij het gezin betrokken. Al deze hulpverleners hebben verschillende taken en rollen die te maken hebben met de jongeren.

2.1.2 Wanneer is er sprake van het probleem

Het is niet exact weer te geven hoeveel procent van de breakdowns veroorzaakt wordt door een negatieve samenwerkingsrelatie met de ouders. Dit omdat geen enkele risicofactor een op zichzelf staande oorzaak is. Een negatieve samenwerking met de ouders is een risicofactor en daarmee niet direct de oorzaak van een breakdown (Nijssen, Damen, Goessens, Pijnenburg, 2014). Daarnaast is

niet precies aan te tonen hoe vaak psychiatrische problematiek bij de ouder een negatief effect heeft op de samenwerking. Dit omdat hierover weinig gepubliceerd is.

Tijdens het literatuuronderzoek is ontdekt dat Lindenhout al verschillende onderzoeken heeft uitgevoerd die gaan over breakdowns en de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders (pleegouders) en de ouders van de jongeren. Lindenhout is van mening dat *'de samenwerking tussen de ouders en pleegouders van cruciaal belang is voor een succesvolle pleegzorgplaatsing.*

Verstoringen in die samenwerking zijn heel ingewikkeld voor een kind, en leiden meer dan eens tot voortijdig afbreken van een plaatsing' (Marx, n.d.).

2.1.3 Waarom is het een probleem

'Uit onderzoek blijkt dat het afbreken van pleegzorgplaatsingen en het verplaatsen van kinderen tussen pleeggezinnen nadelige gevolgen heeft voor de ontwikkeling. De kans op toename van internaliserend en externaliserend probleemgedrag voor zowel kinderen met als zonder aanvankelijk probleemgedrag neemt toe' (Daamen, Ontwikkeling van het pleegkind, 2014).

Van den Bergh en Weterings stellen in 2007 dat wanneer een kind meerdere keren wordt overgeplaatst, waardoor de hechttingsrelaties verbroken worden, dit is vaak negatief is voor de ontwikkeling van een kind. Hierdoor kan het kind het vertrouwen verliezen in zichzelf en zijn omgeving. De omgeving wordt onvoorspelbaar, waardoor het kind afwijzing, boosheid en verlies kan ervaren. Telkens als een kind wordt overgeplaatst moet het een nieuw aanpassingsproces aangaan. Hij moet bijvoorbeeld opnieuw wennen aan andere pleegouders, een andere school en nieuwe huisregels. Deze wisselingen kunnen leiden tot verminderde agressieregulatie, een toenemend wantrouwen en een negatief zelfbeeld. Hierdoor ontstaat er een negatieve spiraal van probleemgedrag en wordt de kans groter dat het kind opnieuw overgeplaatst moet worden (Daamen, Ontwikkeling van het pleegkind, 2014).

Om deze vicieuze cirkel te doorbreken, is het belangrijk om te proberen de risicofactoren te verminderen. Zoals eerder gezegd, is één van de risicofactoren de samenwerkingsrelatie met de ouders met psychiatrische problematiek. Dit is de motivatie voor dit onderzoek.

2.1.4 Waar doet het probleem zich voor?

Het probleem speelt zich primair af in gezinshuizen, waar de jongeren wonen. Gezinshuisouders werken samen met ouders. Een constructieve samenwerking is van belang voor een stabiele plaatsing. Wanneer gezinshuisouders niet weten hoe zij op een passende manier kunnen samenwerken met deze ouders, kan dit leiden tot een destructieve samenwerkingsrelatie. Bij het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek kan gebrek aan kennis over psychiatrische problemen hier een rol spelen.

Daarnaast kan het probleem ook zitten in de begeleidende organisaties, zoals: het Leger des Heils, Pluyn, Parlan, Driestroom en Lindenhout. Op het moment dat deze organisaties niet helder hebben wat zij verwachten van de samenwerkingsrelatie tussen de gezinshuisouders en de ouders, kan het zijn dat de hulpverleners ook niet helder hebben welke begeleiding zij kunnen bieden om problemen te voorkomen of te verminderen.

2.2 Het onderzoeksdoel

Het doel van dit onderzoek (uitgevoerd wordt in de periode van februari 2018 tot en met mei 2018) is de begeleidende organisaties van gezinshuizen een beter inzicht te geven in hun huidige visie met betrekking tot de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Daarbij wordt gekeken naar de wijze waarop de visie van deze organisaties in de praktijk wordt gebracht en of zij deze op papier hebben staan.

Deze visie zal naast de mening van gezinshuisouders, ouders en het literatuuronderzoek gezet en met elkaar vergeleken worden.

Dit zal door middel van interviews met vertegenwoordigers van de organisaties, gezinshuisouders en een ouder, vormgegeven worden.

Na het onderzoek wordt er aan de hand van de resultaten een advies geschreven voor de organisaties die zorg bieden aan gezinshuisouders.

2.2.1 Stakeholders

Bij dit onderzoek zijn verschillende stakeholders betrokken. In deze paragraaf wordt aangegeven welke stakeholders bij dit onderzoek betrokken zijn, welke toegevoegde waarde zij hebben in dit onderzoek en op welke manier zij betrokken zijn geweest. Daarnaast zijn er stakeholders die tijdens dit onderzoek niet betrokken zijn geweest. Er is gekozen om deze wel te noemen bij de stakeholders, omdat zij wel van belang zijn voor de verbetering van de beroepspraktijk door de kennis waarover zij beschikken. Gezinshuizen zijn door het hele land verspreid zijn en hierbij zijn verschillende organisaties betrokken.

De volgende stakeholders willen wij noemen:

- De organisaties die daadwerkelijk bij dit onderzoek betrokken zijn geweest

Het Leger des Heils, Driestroom, Lindenhout, Parlan en Pluryn zijn organisaties die gezinshuisouders in dienst hebben en hen begeleiden bij het contact met de ouders van de jongeren. Tijdens dit onderzoek zijn deze organisaties bevraagd wat hun visie is op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. De antwoorden die door deze organisaties gegeven zijn, zijn gebruikt bij de beschrijving van de resultaten die weergegeven zijn in hoofdstuk vier.

- Gezinshuisouders

Gezinshuisouders hebben een belangrijke rol in dit onderzoek, omdat zij inzicht geven in de praktijk. Zij vertellen waar de wensen liggen en waar zij tegenaan lopen in het contact met ouders met psychiatrische problematiek. Zij zijn betrokken door respondent te zijn van de interviews. Daarnaast hebben zij deelgenomen aan een workshop die door studenten georganiseerd is. Hier zijn de gezinshuisouders en studenten met elkaar in gesprek gegaan. Deze resultaten zijn verwerkt in dit onderzoek.

- Organisaties

Naast de organisaties die betrokken zijn geweest bij dit onderzoek, zijn er ook veel andere organisaties die gezinshuisouders in dienst hebben, hen begeleiden en met hen werken. Deze organisaties zijn onder andere: Gezinshuis.com en Youke.

Deze organisaties zouden belang kunnen hebben bij dit onderzoek, omdat zij ook te maken hebben met ouders met psychiatrische problematiek met wie zij samen moeten werken. Dit onderzoek reikt kennis aan met betrekking tot de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.

- Gezinspiratieplein

Gezinspiratieplein is een kennisplatform voor gezinshuisouders, pleegouders en andere professionals rondom inhuysplaatsingen. Dit platform biedt kennis. Door uitwisseling van ervaringen kunnen professionals hun ontwikkeling versterken, wat bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit bij inhuysplaatsingen. Het gezinspiratieplein is van belang voor verder onderzoek, omdat zij over informatie beschikken van alle professionals en personen die te maken krijgen met inhuysplaatsingen van jongeren.

2.3 Onderzoeksvraag en deelvragen

Welke visie hebben organisaties op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek en sluit deze visie bij de praktijk aan?

- Wat zegt de literatuur over samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders?
- Hoe kijken de organisaties aan tegen de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders?
- Welke psychiatrische problematiek komt veel voor bij ouders en hoe kunnen de gezinshuisouders hiermee omgaan?
- Komt het ideaalbeeld van de organisaties met betrekking tot de samenwerkingsrelatie overeen met wat gezinshuisouders in de praktijk vragen?

2.3.1 Leeswijzer

Voor de onderzoeksvraag en de deelvragen geldt de volgende leeswijzer:

- Wanneer we spreken over 'ouders' hebben we het altijd over de biologische ouders met psychiatrische problemen.
- 'De organisaties' betreft altijd: Het Leger Des Heils, Lindenhout, Pluryn, Parlan en de Driestroom.
- 'Samenwerkingsrelatie' betreft de manier waarop gezinshuisouders met de ouders met psychiatrische problematiek in contact staan

2.4 Literatuurstudie

In dit onderzoek zijn er een aantal woorden die veel terugkomen. In deze literatuurstudie staan de kernbegrippen en deelaspecten en de relatie tussen deze twee. In bijlage 1, Kernbegrippen, staat een schema waarin alle kernbegrippen die in dit onderzoek genoemd zijn, worden uitgelegd. Hieronder wordt weergegeven wat de resultaten zijn uit het vooronderzoek.

- Er wordt gezegd dat gezinshuisouders respectvol dienen om te gaan met de emoties van de ouders en dat zij empathisch en sensitief op hen moeten kunnen reageren (Meulen, Vinke, Baat & Spoelstra, 2014). Bij een uithuisplaatsing komen heftige en uiteenlopende emoties kijken. Wanneer we kijken naar dit gegeven en het feit dat er vaak ouders zijn met psychiatrische problemen met al dan niet een verstandelijke beperking, is het van belang om kennis te hebben van wat deze ouders nodig hebben. Wanneer deze kennis aanwezig is, is het van belang dat dit ook in de praktijk wordt toegepast.
- Wanneer ouders niet achter de uithuisplaatsing staan, kan het kind in een loyaliteitsconflict komen (Vliet, 2018). Om dit te voorkomen is het van essentieel belang dat er op een manier gecommuniceerd wordt die aansluit bij wat de ouders nodig hebben. Wanneer dit op een juiste manier verloopt, bestaat de kans dat ouders meer inzicht in en begrip krijgen voor het feit dat hun kind uit huis geplaatst is. Dit kan het aantal breakdowns verminderen.
- Zoals al eerder is genoemd gaat dit onderzoek over de visie van de organisaties. Twee aspecten die hierbij naar voren komen zijn de visievorming en de uitvoering van deze visie in de praktijk. In de literatuur is er niet veel te vinden over visies met betrekking tot het werken met ouders met psychiatrische problemen. Wel is er te vinden waarom het hebben en uitvoeren van een visie zo belangrijk is. Een visie bindt mensen en geeft richting (Corinor, 2018). Daarbij is het belangrijk dat een visie gedeeld en ervaren wordt door de hele organisatie. Wanneer er dus geen visie is rondom het werken met ouders met psychiatrische problemen, is de kans aanwezig dat er niet één koers gevaren wordt. Dit kan ervoor zorgen dat er geen binding en richting is binnen de organisatie. Het is belangrijk om een visie te vormen die aansluit bij de praktijk.

Hoofdstuk 3: Aanpak

De samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders wordt door verschillende onderzoekers en studenten onderzocht, omdat dit thema meerdere aspecten bevat.

Tijdens dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een methodetriangulatie, die bestaat uit interviews en een literatuuronderzoek.

Er is een beschrijvend onderzoek uitgevoerd om de visies van de betrokken organisaties: Het Leger des Heils, Driestroom, Pluryn, Parlan en Lindenhout, bij gezinshuizen in kaart te brengen. Hierbij is er ook gekeken naar wat gezinshuisouders in de praktijk wensen en deze wensen zijn met elkaar vergeleken. Hierdoor is een controle uitgevoerd en gekeken of de visies van de betrokken organisaties aansluiten bij de praktijk.

In dit onderzoek is de hoofdvraag door middel van vier deelvragen beantwoord.

Deelvraag 1 is beantwoord aan de hand van de literatuur. Er zijn databanken, zoals: Google Scholar, HBO-Kennisbank en de mediatheek van de CHE gebruikt om aan deze literatuur te komen.

Tijdens het literatuuronderzoek is er ontdekt dat er weinig bronnen beschikbaar zijn over gezinshuisouders, daarom zijn er bronnen gebruikt die over pleegzorg gaan. Hiervoor is gekozen omdat de pleegzorg veel overlapping heeft met gezinshuizen. Toch zijn er ook verschillen: zoals het feit dat gezinshuisouders experts zijn in opvoeden en dat zij een aansluitende opleiding hebben gevolgd en het feit dat de jongeren die in een gezinshuis wonen zwaardere gedragsproblematiek hebben dan in de pleegzorg. In dit verslag zijn consequent de termen pleegzorg en gezinshuis gebruikt, om duidelijk te maken waar het over gaat.

Deze eerste deelvraag is als eerste beantwoord. Aan de hand van de ingewonnen kennis over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouder en ouders met psychiatrische problematiek, zijn de interviewvragen voor de interviews met de organisaties, gezinshuisouders en de ouder ontstaan en afgenomen.

Deelvraag 2 en 3 zijn beantwoord aan de hand van interviews met Het Leger des Heils, Lindenhout, Driestroom, Parlan en Pluryn. Belangrijk om hierbij te vermelden is, dat het interview met het Leger des Heils tijdens dit onderzoek zelfstandig is afgenomen. De andere koppels die bij het lectoraat afstuderen hebben de overige organisaties bevraagd. Deze data zijn onderling uitgewisseld. De interviews zijn semigestructureerd gehouden, doordat de interviewvragen vast stonden en doorvragen mogelijk was tijdens de interviews. Elke organisatie heeft dezelfde vragen beantwoord, omdat alle studenten die bij het lectoraat afstuderen met elkaar de vragenlijst hebben samengesteld. Daarnaast zijn de deelvragen beantwoord aan de hand van interviews met twee gezinshuisouders en een ouder met borderline. De contactgegevens zijn verkregen vanuit het Leger des Heils, Martine Noordegraaf en de overige koppels bij het lectoraat. Deze interviews zijn ook semigestructureerd afgenomen.

De interviews zijn geanalyseerd en gelabeld. Bij het labelen is de methode gebruikt die 'open coderen' wordt genoemd. Dit houdt in, dat de interviews eerst geschrapt zijn, vervolgens zijn de fragmenten onder elkaar gezet en is er bij deze fragmenten een label geplaatst. De labels zijn onderverdeeld in vijf thema's, die kernlabels worden genoemd. Als laatste is er bij elk fragment een fragmentcode gegeven, zodat ze eenvoudig terug te vinden zijn in de bijlage.

Deelvraag 4 zal beantwoord worden aan de hand van de interviews van deelvraag twee en drie. In de vierde deelvraag worden de antwoorden van de tweede deelvraag en de derde deelvraag naast elkaar gezet en met elkaar vergeleken.

Hoofdstuk 4: Resultaten

4.1 Deelvraag 1: Wat zegt de literatuur over samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders?

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek weergegeven die de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek (2.3) beantwoorden. Par. 4.1 zal de belangrijkste bevindingen weergegeven die gevonden zijn in de literatuur over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Hier wordt besproken wat samenwerking met ouders inhoudt, verschillende visies op samenwerken met ouders, ouders met verschillende psychiatrische problematiek, zoals depressie, schizofrenie, bipolaire stoornis en borderline.

4.1.1 Samenwerking met ouders

In de Van Dale staat geschreven dat samenwerken inhoudt dat je in onderling overleg werkt (Van Dale, 2018). De encyclopedie beschrijft verschillende toelichtingen bij 'samenwerken', zoals: *'Het richten van inspanningen van twee of meer personen of instanties op hetzelfde doel'* en *'Bijdragen aan een gezamenlijk resultaat door een optimale afstemming tussen de eigen kwaliteiten en belangen van die van een groep'* (Encyclo.nl, n.d.).

"Een goede samenwerkingsrelatie tussen ouders, kind, pleegouders, het netwerk en betrokken professionals is van essentieel belang voor de ontwikkeling van het kind in het pleeggezin en de stabiliteit van de plaatsing. Een wederzijdse acceptatie, gedeelde doelen en duidelijke afspraken hebben een positieve invloed op de ontwikkeling van het kind" (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin & Van Beem-Kloppers, 2009; Leathers, 2003).

De samenwerkingsrelatie tussen de ouders en de pleegouders vormt de kern van alle betrokkenen van het kind. Aartsen (2016), zij heeft onderzoek gedaan naar de samenwerking tussen ouders en pleegouders, schreef dat het van grote waarde is als het kind niet heen en weer hoeft te pendelen tussen twee werelden. Dit betekent dat er sprake moet zijn van een ongedeelde wereld, waarin de belangrijkste volwassenen samen de zorg hebben voor het kind.

Voor een kind in de pleegzorg zijn de ouders ontzettend belangrijk, ze horen bij het kind. Omdat het kind woont bij de pleegzorgouders, is het belangrijk dat deze twee werelden gekoppeld worden door een goede verbinding tussen de ouders en de pleegouders.

Bij elke ouder is er een vorm van participatie bij het pleegzorgproces. Toch is de mate en de vorm van deze participatie bij elk gezin en bij elke situatie anders. De participatie van de ouders kan positieve effecten hebben, zoals: een grote motivatie tot verandering bij de ouders, een betere ouder-kindrelatie, een betere identiteitsontwikkeling bij het kind en meer succesvolle terugplaatsingen (McWey & Mullis, 2004; Robberechts, Klingels, Van Holen & Vanderfaeillie, 2013) (Daamen, 2014).

Helaas komt het ook veel voor dat de participatie van de ouders ook een negatief effect heeft, zoals: een grotere kans op afgebroken plaatsing en meer gedrags- en emotionele problemen bij de kinderen (Robberechts et al., 2013).

Een aantal kenmerken van ouderparticipatie zijn:

- Ouders verdragen de pleeggezinplaatsing, accepteren deze in de loop van tijd en geven het kind "toestemming" om in het pleeggezin te verblijven.
- Pleegouders respecteren de band tussen ouders en kind en werken mee aan een bezoekenregeling.

- *Het contact tussen ouders en kinderen wordt door beiden als prettig ervaren.*
- *Ouders staan open voor en werken mee met de hulpverlening' (Daamen, 2014).*

Soms is het lastig om ouders te laten participeren in het leven van de jongere. Het Nederlands Jeugdinstituut geeft (2018) aan dat het bieden van hulp aan de ouders van wie het kind uit huis geplaatst wordt erg belangrijk is. Deze aangeboden hulp en begeleiding bij de verliesverwerking en het verwerken van de uithuisplaatsing is goed voor het welzijn van de ouders en het welzijn van het kind.

Daarnaast is een stabiele plaatsing in een ander gezin voor de ontwikkeling van het kind erg belangrijk. Een belangrijke voorwaarde voor een stabiele plaatsing is een goede relatie tussen de ouders en de pleegouders.

Samenwerken is belangrijk omdat de relatie die het kind met de ouders heeft, direct effect heeft op de plaatsing van het kind in een pleeggezin. Het kind is aan beide families gehecht, waardoor conflicten bij de beide families kunnen zorgen voor een instabiele plaatsing (Wiley, 2017). In de volgende paragraaf (4.1.2) wordt beschreven welke visies ontdekt zijn in de literatuur over samenwerken met ouders.

4.1.2 Visies over samenwerken met ouders

In Nederland vinden Van den Bergh en Weterings (2010) het belangrijk dat in het contact tussen de pleegkinderen en de ouders duidelijkheid is over het perspectief van de plaatsing. Zij zijn van mening dat wanneer er onduidelijkheid is over het perspectief van de plaatsing dit een negatief effect zal hebben op het contact met de ouders.

Choy en Schulze (2009) zijn van mening dat het contact met de ouders invloed heeft op de hechting van het kind in een pleeggezin. Zij vinden dat het contact tussen ouder en kind te allen tijde bevorderd moet worden, tenzij het aantoonbaar schadelijk voor het kind is.

Haans (2009) richt zijn visie op de samenwerkingsrelatie van de ouders en de pleegouders. Hij gelooft dat ze samen het kind kunnen opvoeden. Hierbij dient rekening gehouden te worden met wat het kind, de ouders en de pleegouders aankunnen en samen afspreken. Op deze manier kunnen de ouders een deel van de opvoedingstaken behouden (Aartsen, 2016).

Sanchirico en Jablonka (2000) zijn van mening dat het contact tussen pleegkinderen en hun ouders bevorderlijk is voor het welzijn van het kind. Zij geven aan dat er verondersteld wordt dat de pleegouders verantwoordelijk zijn om het contact tussen ouder en kind te waarborgen. Daarnaast geven zij aan dat dit problematisch kan zijn. Hun bevindingen ondersteunen het idee dat opleidingen en trainingen het contact tussen de pleegouder en ouder verbetert.

Project Driehuis van stichting Spirit heeft onderzoek laten doen naar de samenwerking met het netwerk van een kind dat uit huis geplaatst is. Dit omdat het netwerk een belangrijke rol speelt binnen het project Driehuis. Project Driehuis is een project dat opgestart is om kinderen en jongeren, die langdurig uit huis geplaatst zijn, opvang te bieden. Ze kunnen hier wonen, krijgen onderwijs, therapie en vrijetijdsbesteding (Spirit, 2011). De ouders zijn een belangrijk onderdeel van het netwerk van het kind. Er zijn interviews afgenomen met de pleegouders, die aangeven dat het belangrijk is om actief bezig te zijn met het activeren en/of onderhouden van het netwerk van het kind. Bij Driehuis is het niet bekend wat de specifieke invulling zou zijn van hun taak in het onderhouden en vormgeven van het netwerk van het kind. Uit de interviews met de pleegouders van Driehuis is naar voren gekomen dat er sprake kan zijn van weerstand bij de ouders. Anneke Icks is van mening dat ouders begeleid moeten worden bij het vinden en het accepteren dat zij een andere

ouderrol dienen aan te nemen tegenover hun kind. Daarnaast is Anneke van mening dat de hulpverlener verantwoordelijk is om aandacht te besteden aan de samenwerkingsrelatie tussen de ouder en de pleegouder (Icks, 2011).

Jeugdzorg Nederland heeft onderzoek gedaan naar de gezamenlijke zorg in de pleegzorg. Haar visie bestaat uit een aantal punten waar ieder kind recht op heeft. Een van deze punten is dat ieder kind recht heeft op continuïteit en stabiliteit in de relatie met de opvoeders. Daarnaast heeft zij een punt in haar visie beschreven dat ieder kind recht heeft op verbondenheid met zijn ouders.

Ze bedoelt hiermee dat ieder kind recht heeft om, wanneer herstel van de oorspronkelijke gezinssituatie niet haalbaar blijkt, voor langere tijd in hetzelfde pleeggezin te blijven.

Met het tweede hierboven genoemde visiepunt wordt bedoeld dat Jeugdzorg Nederland het belangrijk vindt dat er gezocht wordt naar contactmogelijkheden tussen de ouders en het kind. Het kind heeft het recht om zijn/haar ouders te leren kennen en een reëel beeld van zijn/haar ouders te krijgen. Het pleegkind heeft er recht op dat pleegouders respect laten blijken voor de opvattingen van de ouders (Jeugdzorg Nederland, 2016).

NJI vindt matching een belangrijk thema in de pleegzorg. Zij vinden dat de opvoeding beter verloopt als de natuurlijke opvoedingskwaliteiten van de pleegouders passen bij het pleegkind. Zij vinden dat er in de praktijk een aantal factoren spelen die belangrijk zijn, zoals: de leeftijd van de jongere, etniciteit, of broertjes en zusjes in hetzelfde gezin geplaatst kunnen worden, de mogelijkheid dat de jongere op dezelfde school kan blijven en het contact met de ouders (Van der Steege, 2012).

Lindenhout is van mening dat *‘de samenwerking tussen de biologische ouders en pleegouders van cruciaal belang is voor een succesvolle pleegzorgplaatsing. Verstoringen in die samenwerking zijn heel ingewikkeld voor een kind, en leiden meer dan eens tot voortijdig afbreken van een plaatsing’* (Marx, n.d.).

Lindenhout gaat uit van de existentiële verbondenheid tussen de ouders en het kind. Lindenhout is daardoor van mening dat van de pleegouders gevraagd mag worden om de ouders te erkennen in hun ouderschap. Lindenhout verwacht dan ook van de jeugdzorgwerkers dat zij het contact tussen de ouders en de pleegouders positief kunnen beïnvloeden, zodat het kind niet in een loyaliteitsconflict hoeft te komen. Het kind kan dan loyaal zijn aan zowel de pleegouders als de ouders. Daarnaast gelooft Lindenhout dat wanneer er aandacht voor goede matching is, er een mogelijkheid voor wederzijds vertrouwen en erkenning kan ontstaan (Marx, n.d.).

Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers delen de visie van Van den Bergh en Weterings (2007), hierboven genoemd, over het belang van continuïteit. De permanentie van het verblijf van het kind moet niet ter discussie staan, daar moet duidelijkheid over zijn. Haans, Robbroeckx, Hoogeduin en Van Beem-Kloppers zijn van mening dat opvoeders niet persé de eigen ouders van het kind moeten zijn, maar de nadruk ligt bij hen op het belang van een duurzame emotionele hechting en opvoedingsrelatie tussen het kind en de opvoeder.

De leeftijd van het kind bij de uithuisplaatsing bepaalt of het kind weer thuis kan wonen. In het visiedocument van Trillium, het innovatietraject binnen de pleegzorg, staat dat een kind van nul tot zes jaar maximaal een termijn van een half jaar uit huis geplaatst kan worden. Bij kinderen van zes jaar en ouder is dat termijn maximaal een jaar. Binnen deze termijnen zou besloten moeten worden of het kind beter af is bij een opvoedingsvariant.

Toch zijn Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers naast de gedeelde visie van Van den Bergh en Weterings van mening dat de ouders deel blijven uitmaken van het leven van het kind. Hierdoor draait het niet alleen om de duurzaamheid in de gehechtheid tussen de pleegouder en het kind, maar ook om de duurzaamheid van het contact tussen de ouder en het kind. Hun visie is dat

pleegouders en ouders een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor de opvoeding van het kind.

‘Pleegouders dienen in staat te zijn de ouders te laten delen in het opvoederschap. Dat betekent dat het pleegouder systeem zo georganiseerd is dat de ouders en de pleegouders elkaar kunnen zien als deel uitmakend van hetzelfde opvoedingssysteem waarin ze niet met elkaar hoeven te concurreren (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

In deze paragraaf zijn verschillende visies op de samenwerkingsrelatie beschreven van: Van den Bergh en Weterings, Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, Lindenhout, Choy en Schulze, Sanchirico en Jablonka, project Driehuis, NJI en Jeugdzorg Nederland.

In paragraaf 4.1.3 is beschreven wat psychiatrische problematiek voor ouders en het gezin betekent.

4.1.3 Ouders met psychiatrische problematiek

Het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (UNICEF, 2009) stelt dat de ouders de eerste verantwoordelijken zijn voor de opvoeding en de verzorging van hun kinderen. De staat heeft een ondersteunende rol. Daarnaast vloeit uit deze verdragen het belang om gezinsleden bij elkaar te houden. De voorkeur gaat uit om zoveel mogelijk de krachten van de ouders in de ouder-kindrelatie te benutten (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

‘Ouderschap is exclusief verbonden aan het ouder zijn. Opvoederschap kun je delen en delegeren, zonder dat dit het verantwoordelijk zijn van de ouders ten opzichte van het kind hoeft aan te tasten’ (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

Er zijn veel mogelijkheden om aan de ouderrol invulling te geven bij het co-opvoederschap. Het is de taak van de pleegouder of ouderbegeleider om samen met de ouders te zoeken naar een maximale invulling van deze rol. Belangrijk is dat de ontwikkeling van het kind daarbij niet geschaad wordt.

Wanneer een ouder psychiatrische problemen heeft, kan dit voor het hele gezin gevolgen hebben. Voor de ouders kan het lastig zijn om de problemen bespreekbaar te maken en voor de kinderen kan het lastig zijn om te begrijpen wat er aan de hand is. Daarnaast zijn schuldgevoelens over de situatie bij de kinderen veel voorkomend. Kinderen kunnen er ook heel boos en verdrietig om worden (Windmeijer, 2008).

Omdat het opgroeien met een ouder met psychiatrische problematiek niet altijd makkelijk is, kan dit voor stress zorgen bij de jongere en het kan de ontwikkelingsgebieden negatief beïnvloeden. *‘Een gevolg hiervan is dat 38,5% van de 577.000 jongeren zelf te maken krijgt met ontwikkelingsstoornissen. Parentificatie is hier onderdeel van’ (Van der Werf, Berends, 2018).*

Ouders met psychiatrische problematiek komt regelmatig voor binnen gezinshuizen. Uit eerder onderzoek van Drs. H. Leloux-Opmeer, Dr. C. Kuiper en Prof. Dr. E.M. Scholte blijkt, dat veel kinderen die leven in een gezinshuis, tenminste één ouder hebben met psychiatrische problematiek. Zij stellen in hun onderzoek dat dit 64% van de kinderen betreft (Drs. H. Leloux-Opmeer, 2015). Ondanks dat hieruit is gebleken dat psychiatrische problemen veel voorkomen bij de ouders van de kinderen in gezinshuizen, is het lastig om te concluderen of gezinshuisouders hier ook daadwerkelijk problemen door ondervinden of dat het de samenwerkingsrelatie beïnvloedt.

Wel is er uit onderzoek van Hage en De Kruijff gebleken dat de psychiatrische problemen bij de ouders een risicofactor zijn in de samenwerkingsrelatie tussen de ouders en de gezinshuisouders. Dit geldt ook voor ouders die kampen met verslavingsproblematiek. Deze factoren verhogen de kans op

conflicten tussen de ouders en gezinshuisouders. Door zo'n conflict kan het kind in een loyaliteitsconflict terecht komen, wat weer kan leiden tot een breakdown (Hage, De Kruijff, 2017).

'Pedagogen zoomen in op psychische problematiek die ouderschapsproblematiek zou veroorzaken. Ze vergeten dat het gevoel van falend ouderschap, bijvoorbeeld in de vorm van een uithuisplaatsing, juist kan leiden tot psychische problemen bij de ouders (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

Zoals er is beschreven heeft een deel van de ouders psychiatrische problematiek. Voor alle ouders geldt altijd dat ze eerst ouder zijn, waardoor ook voor deze ouders geldt dat ze altijd eerst ouder zijn en daarna pas een persoon met psychiatrische problematiek. De stoornis beïnvloedt de ouder wel tijdens de opvoeding, maar deze ouder kan wel het besef van verantwoordelijkheidsgevoel hebben.

Er zijn verschillende vormen van psychiatrische problematiek bij ouders. In de volgende paragrafen (4.1.4– 4.1.7) worden veel voorkomende psychiatrische problematiek besproken, zoals depressie, schizofrenie, bipolaire stoornis en borderline. Er wordt aangegeven wat deze psychiatrische beelden inhouden en hoe pleegouders hiermee om kunnen gaan.

4.1.4 Depressie

Depressie is een stemmingsstoornis die ervoor zorgt dat iemand last heeft van een sombere stemming, interesseverlies of vermindering van belangstelling. Door dit gebrek aan interesse en belangstelling voor zaken in het dagelijks leven, functioneert iemand slecht of niet in het gezin, werk of in zijn vrije tijd (Rijksoverheid, n.d.).

Voor een depressieve ouder is het lastig om een kind op te voeden. Een kind heeft veel aandacht nodig en een depressieve ouder kan deze aandacht vaak niet goed geven. De ouder vangt de signalen van het kind vaak niet goed op en het kost de ouder vaak moeite om interesse voor het kind op te brengen (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

In de omgang met ouders met depressieve problematiek moeten pleegouders rekening houden met ouders die hun afspraken niet altijd nakomen, ouders die niet reageren, weinig tot geen initiatief toont en geen belangstelling lijkt te hebben voor het kind. Dit kan voor grote ergernis zorgen bij de pleegouders, die kunnen denken dat de ouder gewoon een flinke zet in de 'goede' richting moet hebben. De ouder zit vast in zijn of haar stoornis en zal hierdoor alleen maar bevestigd worden in zijn eigen onvermogen.

De pleegouder zal de ouder met zijn beperking moeten accepteren. Daarnaast is het belangrijk dat de pleegouder het gedrag van de ouder aan het kind probeert uit te leggen. Het is belangrijk voor het kind om te weten dat het een ziekte is, waardoor de ouder zo reageert en dat dit niet komt door wat het kind doet en zegt. Ouders kunnen het kind het gevoel geven dat zij het veroorzaken, bijvoorbeeld door middel van opmerkingen als: 'Ik krijg hoofdpijn van je' en 'Ik word moe van je' (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

4.1.5 Schizofrenie

Schizofrenie is een hersenaandoening, waardoor iemand het contact met de werkelijkheid verliest. Deze persoon kan last hebben van wanen, hallucinaties, de samenhang in denken en spreken kan

wegvallen, gebrek aan emoties en motivatie en sommige gedragingen kunnen onlogisch zijn (Hersenstichting, n.d.).

Een ouder die lijdt aan psychoses, hallucinaties en waanbeelden kan op een ongebruikelijke manier reageren op het kind. Een ouder met schizofrenie die lijdt aan psychoses heeft vaak weinig oog voor grenzen in sociale contacten, houden weinig rekening met andere mensen, kunnen hun aandacht voor uiterlijke verzorging en taalgebruik verliezen. Soms zijn deze ouders zelfs een gevaar voor hun kind, omdat zij hun kind als een bedreigend persoon zien. Uit angst proberen deze ouders hun kind dan wat aan te doen (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

Het is belangrijk om te werken aan de ouder-kindrelatie. Het kind moet weer leren om de ouder te vertrouwen.

Voor de pleegouder is het belangrijk om te weten dat het kind beschermd moet worden tegen vreemde gedragingen van de ouder. Ouders met een schizofrene stoornis kunnen van alles tegen hun kinderen zeggen, zonder rekening te houden met het kind (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

4.1.6 Bipolaire stoornis

Een bipolaire stoornis houdt in dat iemand last heeft van stemmingswisselingen. Deze stemmingen wisselen in uitersten van manische en depressieve periodes. De depressieve periodes hebben dezelfde symptomen als hierboven staat beschreven bij 4.1.5.

De manische periodes zijn periodes waarin iemand positiever is dan normaal en meer energie heeft. Kenmerken hiervan zijn: uitgelaten stemming, euforisch, onrustig, overactief en snel denken (VMDB, 2018).

Voor de pleegouder is het belangrijk dat hij of zij de ouder met bipolaire stoornis kan volgen in zijn of haar patroon. Wanneer de ouder door middel van medicatie de periodes onder controle heeft, is het belangrijk dat de pleegouder in deze stabiele periode duidelijk en gestructureerd contact onderhoudt met de ouder. Deze structuur heeft de ouder nodig om zoveel mogelijk rust in zijn of haar leven te creëren.

Het is ook belangrijk dat de pleegouder het kind bescherming biedt. Soms is het beter dat het kind tijdelijk geen contact met de ouder heeft als de ouder erg ontremd is en zich niet laat begeleiden. Dit komt vooral voor in de manische periodes.

Tijdens de depressieve periodes is ondersteuning van de ouder van groot belang.

Het is belangrijk om de ouder te leren kennen en te observeren, zodat je weet wanneer de eerste symptomen van manie of depressie zich voordoen (Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

4.1.7 Borderline

Borderline is een persoonlijkheidsstoornis, waarbij angst, in de war zijn en depressiviteit een rol speelt. Kenmerken van borderline zijn impulsiviteit, emotionele instabiliteit, stemmingswisselingen en vaak moeite om sociale contacten te leggen en te onderhouden. Ze hebben de neiging om mensen onder te verdelen in “goede” en in “slechte” mensen, waardoor ze vaak heftige relaties aangaan die van korte duur zijn.

Bij extreme gevallen van borderline kunnen psychotische verschijnselen optreden: stemmen horen, beelden zien, overmatige achterdochtigheid en in de war zijn (Gezondheidsplein, 2011).

Omgaan met ouders met borderline vraagt een eigen benadering. Belangrijk is dat je rustig blijft en nadenkt voordat je reageert. De ouder kan niet goed omgaan met emoties en het kost de ouder al veel moeite om staande te blijven. Het gedrag van de ouder en eventueel zijn emoties, boosheid, agressie en dreiging, is een middel om staande te blijven.

- De ouder heeft moeite met het bewaren van afstand en met het omgaan met nabijheid. Hierdoor wisselt de ouder makkelijk tussen de uitersten van deze twee. In de omgang met deze ouders is het belangrijk dat jij in het midden blijft staan, maar beweeg wel met de ouder mee.
- Een ouder met borderline heeft moeite met grenzen. Er zijn veel verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag; houd hier rekening mee en wees duidelijk in het aangeven van je grenzen. Daarbij is het belangrijk dat jij je houdt aan de door jou gegeven grenzen.
- Vaak is er iemand in de omgeving van de ouder een 'redder'; hierbij is het belangrijk om de persoon in de reddersrol serieus te nemen. Op het moment dat diegene veel namens de ouder spreekt, zorg dan dat je ze beide tegelijk spreekt.
- Een ouder met borderline vraagt vaak advies, waarmee hij bevestiging zoekt. Tegelijkertijd vinden deze ouders het lastig om het gegeven advies op te volgen. Het is belangrijk om deze ouders steun te bieden, maar niet teveel advies te geven. Het is hierbij goed om naar de ouder te luisteren en de ouder zelf te laten vertellen welke mogelijkheden hij of zij zelf ziet.
- Veel ouders met borderline hebben de neiging om de wereld onder te verdelen in goed en fout. Dit maakt de wereld voor hen overzichtelijk. Het is goed om als begeleider vragen hierover te stellen. Bij welk kamp hoor jij en waarom hoor jij daar? Wat is het doel van het kamp en wie horen er hier nog meer thuis? Probeer vervolgens uit het kamp te komen, zonder bedreigend over te komen op de ouder.
- De ouder kan gevoelig zijn voor stress. De reacties op onverwachte gebeurtenissen kunnen erg sterk zijn. Wacht met handelen, meestal bestaat de eerste hulp uit luisteren.
- Conflicten met ouders met borderline komen veel voor. Dit komt doordat deze ouders erg zwart-wit denken. Ga niet met de ouder in conflict. Blijf rustig en geef eerlijk je mening. Een te sterke reactie kan angst bij de ouder oproepen, waardoor de ouder nog bozer wordt

(Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, Van Beem-Kloppers, 2010).

4.1.8 Samenvatting 4.1

De samenwerking tussen ouders en gezinshuisouders vormt de kern van alle betrokkenen voor het kind en is daarom essentieel. Aartsen beschrijft in haar onderzoek dat het van belang is dat het kind niet heen en weer hoeft te pendelen tussen twee werelden. Het is belangrijk dat deze werelden worden gekoppeld door een goede verbinding.

De participatie van ouders kan zowel een positief als negatief effectief hebben op de jongere. Daarom is het bieden van hulp, aan ouders bij de uithuisplaatsing van het kind, van belang.

Er zijn verschillende visies over samenwerken weergegeven, waarbij het belang van de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders wordt bevestigd. Haans zegt bijvoorbeeld dat ouders en pleegouders samen verantwoordelijk zijn voor de opvoeding van het kind. Lindenhout gaat

bijvoorbeeld uit van de existentiële verbondenheid tussen ouder en kind, waardoor de pleegouders de ouders moeten erkennen in hun ouderschap.

NJI vindt matching belangrijk, omdat zij van mening zijn dat de opvoeding beter verloopt als de opvoedingskwaliteiten van de pleegouders passen bij het kind.

Opgroeien met een ouder met psychiatrische problematiek is niet makkelijk. Uit onderzoek is gebleken dat psychiatrische problematiek bij een ouder een risicofactor is voor de samenwerkingsrelatie. Onderzoek toont aan dat 64% van de kinderen in een gezinshuisouder tenminste één ouder heeft met psychiatrische problematiek. Hierbij geldt voor alle ouders dat ouders eerst ouder zijn en daarna pas een persoon met psychiatrische problematiek. Depressie, schizofrenie, bipolaire stoornis en borderline zijn in dit hoofdstuk uitgelegd. Er is beschreven wat deze problematiek inhoudt en hoe pleegouders om kunnen gaan met ouders met psychiatrische problematiek.

4.2 Deelvraag 2: Hoe kijken de organisaties aan tegen de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders?

Nadat in 4.1 de resultaten van de literatuurstudie zijn opgeschreven, worden in 4.2 de belangrijkste resultaten weergegeven die aangeven hoe de organisaties over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek denken. Dit is op basis van de mening van werknemers. Wij hebben geen beleidsstukken ontvangen, omdat deze niet specifiek ingaan op ons onderzoek.

4.2.1 Ouders met psychiatrische problematiek

Uit de resultaten blijkt dat Lindenhout de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek niet anders ziet dan de samenwerking met ouders zonder psychiatrische problematiek. Zij vinden dat het in beide gevallen draait om de nabijheid tussen de ouder en het kind (Lindenhout, D2, 28-3-'18, Fr. 12,A).

Op de vraag of Het Leger des Heils iets heeft vastgelegd over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek geven ze dit als antwoord: *'E: Maar dat gaat denk ik niet echt specifiek in op ouders met psychiatrische problematiek. Dat onderscheid hebben we denk ik niet gemaakt.*

H: Dat hebben we niet zo beschreven, nee' (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 2,C). Het Leger des Heils is het eens met Lindenhout dat zij geen onderscheid maken in de samenwerking met ouders met en zonder psychiatrische problematiek (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 1,C).

Pluryn geeft aan dat de meeste ouders waarmee ze te maken krijgen psychiatrische problematiek hebben (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 5,C).

Parlan geeft daarentegen aan dat psychiatrische problematiek een bepaalde aanpak vraagt.

'Eigenlijk proberen we dan dus ook gezinshuisouders heel erg voor te bereiden. Kijk, al heb je te maken met een psychiatrische ouder, dan heeft, vraagt, dat bepaalde aanpak' (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 4,C).

4.2.2 De relatie

De geïnterviewde organisaties, Het Leger des Heils, Lindenhout, Driestroom, Parlan en Pluryn geven aan dat ouders een centrale plek in het leven van hun kind moeten innemen (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 16,A).

'J: Nou wij trachten eigenlijk dat ouders gewoon een grote plek krijgen in het leven van een kind, want dat is het allerbelangrijkste waar we op aansturen' (Parlan, D2, 3-4- '18, Fr. 15,A).

Ondanks dat de jongeren niet meer thuis bij hun ouders wonen, zijn de ouders belangrijk voor de jongeren (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 16,A). Het Leger des Heils geeft daarnaast ook aan, dat ouders betrokken moeten zijn bij het gezinshuis en zelfstandig contact moeten hebben met hun kind (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 2,A).

De visie van Lindenhout hebben zij, zo geven zij aan, van Gezinshuis.com overgenomen. De visie van Gezinshuis.com is, dat ze willen dat alle belangrijke volwassenen rond de jongeren gaan staan (Lindenhout, D2, 28-3-'18, Fr. 11,A).

'Y: Ja. De visie van Lindenhout is in die zin, kijk, kinderen en ouders zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dat betekent dat als de situaties ontstaan waarin kinderen niet of deels niet kunnen opgroeien bij hun ouders, dat het ontzettend belangrijk is dat je probeert met alle betrokkenen te realiseren dat de nabijheid blijft tussen ouder en kind' (Lindenhout, D2, 28-3-'18, Fr. 10,A).

Het Leger des Heils geeft aan dat zij streven naar een co-ouderschap (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 7,A). Zij willen werken vanuit het relationele aspect. In het gewone leven de verbinding zoeken en daarbij niet teveel vanuit de methodiek werken (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 8,A). Uit de resultaten blijkt dat zij uit willen gaan van de relatie, wat de basis moet vormen voor de samenwerking (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 9,A).

4.2.3 De visie van de organisaties over de omgang met ouders

Parlan geeft aan dat ouders een goed gevoel geven, belangrijk is en daar willen ze dan vanaf de plaatsing ook op aansturen (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 9,B). Hier willen ze gezinshuisouders in begeleiden en samen met hen nadenken over hoe ze dit vorm gaan geven (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 10,B).

'Wat we dan wel heel erg proberen te doen is ook te kijken naar samen met de gezinshuisouders wat drijft deze ouders nou. Wat zit er achter dit gedrag, wat zijn de gedachten en gevoelens van deze ouders' (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 12,B).

Pluryn probeert de ouders er zoveel mogelijk bij te betrekken, maar dit kan ook lastig zijn door wrijving met de ouders (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 18,B). Pluryn zou het fijn vinden als er iemand anders zou zijn die deze ouders hierbij zou begeleiden, bij bijvoorbeeld het rouwproces van de ouder of bij het bespreken van zaken die de ouders anders zouden willen zien (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 19,B).

Ze zouden het fijn vinden wanneer iemand van buitenaf de begeleiding van de ouders op zich neemt, omdat de gezinshuisouders de concurrenten van de ouders kunnen zijn (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 17,B).

Parlan geeft aan dat zij deze situaties aan de ambulant werker overlaten, omdat zij van mening zijn dat de ouder beter op de ambulant medewerker boos kan worden dan op de gezinshuisouder (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 13, B).

Het Leger des Heils geeft ook aan de ouders erbij te willen betrekken en vindt het belangrijk om te ontdekken hoe ze deze betrokkenheid kunnen vormgeven (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 3,B). Ze zijn van mening dat hun visie om ouders erbij te betrekken niet alleen hun visie is, maar dat die visie gewoon jeugdzorg breed is. *'H:En het feit is dat je die hele visie op betrekking van de ouders bij een uithuisplaatsing en een de ouders een blijvende rol geven in de opvoeding, dat is ook een visie die niet alleen bij gezinshuizen is, die is gewoon jeugdzorg breed' (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 4,B).*

Het Leger des Heils wil aansluiten bij de ouders en gezinshuisouders helpen om deze aansluiting te vinden (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 5,B). Dit willen ze doen bij alle ouders, omdat ook ouders zonder

psychiatrische problematiek problemen hebben op meerdere levensgebieden (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 6,B).

4.2.4 Onderling communiceren

Op de vraag hoe de ideale situatie eruit ziet tussen de gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek, antwoordt Pluryn dat deze situatie zichtbaar wordt in de onderlinge communicatie (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 7,E).

Pluryn is daarnaast ook van mening dat het contact, waar mogelijk, het liefst via de gezinshuisouders moet lopen, omdat ouders daar vaak behoefte aan hebben (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 6,E). Maar vooral wanneer het ingewikkeld wordt, is het volgens Parlan verstandig om afspraken op papier te zetten. *'Maar vooral wanneer het ingewikkeld is, wanneer je merkt dat er in de samenwerking al wat ruis is, dan ga je expres op dit soort kleine dingen afspraken maken. Het liefst gaat het gewoon vanzelf, maar als het niet vanzelf gaat, dan is het verstandig om het op papier te zetten en naar alle partijen te sturen. En vooral ook te kijken hoe je overeenstemming kan vinden. Er zijn af en toe echt plaatsingen en dan moet je veel op papier zetten'* (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 17,E).

Driestroom zegt dat het contact met de ouders in het belang van het kind vormgegeven dient te worden en dat dit schriftelijk vastgelegd moet worden (Driestroom, D2, 18-4-'18, Fr. 1,E).

4.2.5 Het belang van het kind

Het Leger des Heils, Parlan en Driestroom zeggen in het belang van het kind, dat het belangrijk is dat ouders toestemming aan het kind kunnen geven om in het gezinshuis te wonen, omdat de plaatsing anders mislukt (Driestroom, D2, 18-4-'18, Fr. 6,D).

Parlan koppelt de ideale samenwerking aan het belang van het kind. *'De ideale samenwerking is wanneer een kind geen spanning ervaart. Want uiteindelijk het kind staat centraal dus het meest ideale is als het kind op zo'n natuurlijk mogelijke manier op kan groeien en geen ruzie ervaart tussen ouder en gezinshuisouder'* (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 11,D).

4.2.6 Samenvatting 4.2

De geïnterviewde organisaties geven aan dat ouders een belangrijke plek innemen in het leven van het kind. Pluryn en Het Leger des Heils zijn van mening dat ouders erbij betrokken moeten worden. Parlan wil gezinshuisouders begeleiden om dit te kunnen waarborgen.

Lindhout en Parlan maken geen onderscheid in de samenwerking met ouders met of zonder psychiatrische problematiek. Parlan geeft aan dat ouders met psychiatrische problematiek een bepaalde aanpak vraagt.

Parlan en Driestroom hebben aangegeven dat het soms belangrijk kan zijn om afspraken schriftelijk vast te leggen.

Volgens Het Leger des Heils, Parlan en Driestroom is het belangrijk dat ouders toestemming geven aan het kind om bij gezinshuisouders te wonen.

4.3 Deelvraag 3: Welke psychiatrische problematiek komt veel voor bij ouders en hoe kunnen gezinshuisouders hiermee omgaan?

Nadat in 4.1 de resultaten van de literatuurstudie zijn opgeschreven, is er in 4.2 gekeken naar de interviews die met de organisaties zijn afgenomen. De resultaten geven weer hoe organisaties denken over de samenwerkingsrelatie. In 4.3 zullen de belangrijkste resultaten van de interviews met de organisaties, gezinshuisouders en de ouder worden weergegeven. Dit zal gaan over welke psychiatrische problematiek voorkomt en hoe gezinshuisouders hiermee omgaan.

4.3.1. Voorkomende psychiatrische problematiek

Het Leger des Heils, Driestroom, Pluryn, Parlan en Lindenhout geven aan dat er vaak een psychiatrische problematiek voorkomt bij de ouders. Te denken valt aan persoonlijkheidsstoornissen zoals borderline, autisme en schizofrenie (Pluryn, D3, 20-03-'18 Fr. 1, C). Hierbij wordt aangegeven dat vooral de persoonlijkheidsproblematiek borderline veel voorkomt (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 2, C). Uit onze resultaten blijkt dat alle psychiatrische problematiek voorbij komt en verschillende respondenten benoemen dat er bijna altijd wel sprake is van een psychiatrisch beeld bij de ouders (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 20, C), terwijl er niet altijd een diagnose is (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 18, C).

4.3.2 Samenwerking met ouders in praktijk

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt, dat het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek weleens als ingewikkeld wordt ervaren. Vooral vanwege de teleurstelling die gezien wordt bij het kind (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 16, C). Een van de manieren om hiermee om te gaan is, volgens deze gezinshuisouder, dat het belangrijk is om de ouder positief te blijven stimuleren. *'Dus je blijft positief stimuleren, terwijl je zelf denk: jongens toe nou alsjeblieft, het is je kind. Dat is iets wat in jezelf zit, hoe het positief zou kunnen en waar het niet gaat. Maar daar hebben we dan elkaar voor, om even te ontladen, zodat het kind daar geen problemen mee heeft. Maar soms denk je wel zoiets van het lukt nu al een jaar niet weet je. Dat is bijna niet te begrijpen, dat je wel zegt dat je van een kind houdt, maar je krijgt het niet voor elkaar om hier te komen of aan welke afspraak dan ook je aan het houden. Dat is best lastig'* (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 9, D).

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat het samenwerken met ouders soms ingewikkeld is. Meerdere malen wordt aangegeven dat het dan prettig kan zijn om iemand uit het team als tussenpersoon in te zetten (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 10, A).

Wel wordt benoemd dat de organisaties het belangrijk vinden dat de gezinshuisouders blijven investeren in de ouders. Ook wanneer ouders soms onredelijk doen, in het belang van het kind (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 5, A).

4.3.3 Omgang ouders

Na het antwoord dat het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek als ingewikkeld wordt ervaren, is het de vraag hoe de gezinshuisouders hier het best mee om kunnen gaan. Het Leger des Heils geeft aan dat het belangrijk is voor ogen te houden dat het de ouders van het kind zijn, ondanks het feit dat er misschien een andere benadering gevraagd wordt. *'Daarnaast kijken we ook vooral naar dat het ouders zijn en niet zo zeer naar: nou dit is de problematiek en dat vraagt deze aanpak. Dat is natuurlijk ook iets dat we meenemen, maar het blijven ook ouders van dit kind'* (LdH, D3, 27-03-'18, Fr 26, C).

Één van de gezinshuisouders die we gesproken hebben, vertelde haar ervaring betreffende de omgang met ouders. *'Mijn ervaring met ouders met psychiatrische problematiek, is dat je moet uitkijken dat je niet snel in een negatieve denkwijze gaat zitten. Van weet je, het komt vast daardoor. Ik denk ook wel eens, ga eens kijken naar de positieve kanten zeg maar. Want je kan wel gelijk een oordeel trekken, oordeel vellen, maar soms is dat niet zo'* (GHO2, D3, 25-04-18, Fr. 27, C). Hieruit is op te maken dat het volgens onze respondenten belangrijk is om achter het gedrag te kijken en geen focus te leggen op de problematiek. Dit wordt ook bevestigd door een van de medewerkers van Parlan. Zij zegt: *'Het is heel erg zoeken hoe je de verbinding kan neerzetten. Het is ook wel anders naar ouders kijken, want weet je heel veel van die ouders zijn boos en hebben agressie, maar daar zit*

natuurlijk heel veel achter. Dus het is goed ook om anders naar deze ouders te kijken, die hebben vaak zelf ook heel veel meegemaakt' (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 3, D).

4.3.4 Coaching

De organisaties hebben verschillende manieren om zowel de gezinshuisouders als ouders te coachen. Voor de gezinshuisouders wordt er bijvoorbeeld psycho-educatie ingezet. Volgens Lindenhout kan psycho-educatie helpend zijn om de problematiek van de ouders te accepteren (Lindenhout, D3, 28-03-'18, Fr 11, C). Op deze manier krijgen de gezinshuisouders meer kennis over bepaalde psychiatrische problematiek en dit kan helpend zijn in de samenwerking met deze ouders. Dit wordt ook benoemd door één van de gezinshuisouders (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 17, C).

Bij Pluryn worden er zowel trainingen als individuele coaching aangeboden aan gezinshuisouders. Uit de resultaten blijkt dat het ook vaak gaat om coaching, die per situatie verschilt (Pluryn, D3, 20-03-'18 Fr. 7, B).

Parlan geeft aan dat er wel workshops bestaan over het samenwerken met ouders, maar dat zij die nog niet aangevraagd hebben, omdat in de praktijk blijkt dat dit niet nodig is (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 9, B). Veelal komt naar voren dat het bij coaching voornamelijk gaat over het op maat aanbieden van ondersteuning door middel van bijvoorbeeld een training. Het kan voorkomen dat in bepaalde situaties trainingen verplicht worden gesteld (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 7, B).

4.3.5 Voor het kind

Lindenhout en Parlan zijn beide van mening dat het belangrijk is om positief te praten over de ouders van de jongeren (Lindenhout, D3, 28-03-'18, Fr 3, E). Hierbij is het belangrijk om naar de jongeren geen oordeel over de ouders te hebben, (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 2, E).

De gezinshuisouders van Het Leger des Heils zeggen hierover: *'G2: meest domme wat je kunt doen. G1: om negatief te zijn.*

G2: om negatief over ouders te zijn, killing, om achter je moeder kan toch niet voor je zorgen. Dus je zit echt op een goed plekje.

G1: ja of heeft ze zich weer niet aan de afspraak gehouden? Dat moet je dus nooit zeggen. Maar meer van ze heeft haar best gedaan, wie weet de volgende keer enne wat fijn dat ze van je houdt en dat ze de moeite wil doen' (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 5, E).

De ouder geeft aan dat het beste wat een gezinshuisouder kan doen, is om het beste voor te hebben met je kind (Ouder, D3, 23-04-18, Fr 7, E).

4.3.6 Samenvatting 4.3

De organisaties hebben aangegeven dat alle psychiatrische problematiek voorkomt en dat er bijna altijd wel sprake is van psychiatrische problematiek. Toch geven de respondenten regelmatig borderline aan als veel voorkomende problematiek.

Gezinshuisouders hebben aangegeven dat samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek wel ingewikkeld kan zijn, hierbij wordt het als prettig ervaren wanneer er een tussenpersoon is bij deze samenwerking.

Door verschillende respondenten is aangegeven dat in samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek het van belang is, dat er naar de ouders wordt gekeken en hierbij geen focus wordt gelegd op de psychiatrische problematiek. Daarnaast is door verschillende organisaties aangegeven dat zij gezinshuisouders willen coachen in de samenwerking met ouders.

In belang van het kind wordt er door Lindenhout en Pluryn aangegeven dat het belangrijk is om positief te praten over de ouders tegen het kind.

4.4 Deelvraag 4: Komt het ideaalbeeld van de organisaties met betrekking tot de samenwerkingsrelatie overeen met wat gezinshuisouders in de praktijk vragen?

Nadat in 4.1 de resultaten van de literatuurstudie zijn opgeschreven, is er in 4.2 gekeken naar de interviews die met de organisaties zijn afgenomen. De resultaten zijn weergegeven hoe organisaties denken over de samenwerkingsrelatie. In 4.3 zijn de resultaten uit de interviews weergegeven over welke psychiatrische problematiek voorkomt en hoe gezinshuisouders hier mee omgaan.

In 4.4 worden de resultaten naast elkaar gezet, hoe organisaties denken over de samenwerkingsrelatie en hoe de gezinshuisouders en de ouder erover denken.

4.4.1 Ouders zijn belangrijk

Wat bij de resultaten van deelvraag 2 duidelijk werd, is dat de organisaties de relatie tussen de ouders en de jongere erg belangrijk vinden (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 16,A).

Om die reden, geeft het Leger des Heils aan, dat het belangrijk is om in de relatie te investeren (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 3,A). Het Leger des Heils wil zoveel mogelijk ingaan op het relationele aspect, zij willen de verbinding aangaan in het "gewone leven" (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 8,A). Zoals aangegeven in 4.2 streven zij naar een co-ouderschap (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 7,A).

Lindenhout heeft, zoals we hebben gelezen, de visie dat ouders en jongeren onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Hierdoor is het belangrijk om de nabijheid tussen ouder en kind te waarborgen (Lindenhout, D2, 28-3-'18, Fr. 10,A). Lindenhout is van mening dat het belangrijk is om een visie te ontwikkelen met betrekking tot de samenwerkingsrelatie en bewust te zijn van deze visie (Lindenhout, D2, 28-3-'18, Fr. 13,A).

Driestroom, Pluryn en Parlan zijn van mening dat ouders een grote, centrale plek in het leven van de jongeren moeten innemen (Driestroom, D2, 18-4-'18, Fr. 14,A).

In de interviews met twee gezinshuisouders en met de ouder is er navraag gedaan over hoe zij denken over de visies van de organisaties het Leger des Heils, Parlan en Lindenhout. Dit omdat zij verbonden zijn aan deze organisaties. Deze vraag is gesteld om te kijken of hun wens met betrekking tot de samenwerkingsrelatie overeenkomt met wat de organisaties bieden.

gezinshuisouders bevestigen dat zij ouders belangrijk vinden. *'G1: nou kijk, wij hebben daar heel veel op ingezet dat ouders begeleid worden. Omdat ouders gewoon heel erg belangrijk vinden. Dus het wordt wel steeds normaler, maar het gaat van onze begeleidingstijd af. Dus dat is de andere kant.*

G2: maar we krijgen het dubbel en dwars terug' (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 4,C).

4.4.2 Kijk op psychiatrische problematiek

Zoals in 4.2.3 is aangegeven zijn Lindenhout en Het Leger des Heils van mening dat de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek niet anders is dan ouders zonder deze problematiek (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 3,C).

Pluryn geeft aan dat bijna alle ouders met wie ze werken psychiatrische problematiek heeft (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 5,C). Daarnaast benoemt Parlan dat psychiatrische problematiek wel een andere aanpak vraagt (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 4,C).

Zoals de resultaten van deelvraag 3 aangeven, geven gezinshuisouders aan dat alle vormen van psychiatrische problematiek voorkomen (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 21, C).

Daarnaast geeft deze respondent aan dat alle ouders wel wat hebben wat een bepaalde aanpak vraagt (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 19, C). Zij zegt dat elk kind dat niet thuis kan wonen een psychiatrische achtergrond heeft (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 20, C).

Een andere gezinshuisouder is van mening dat iedereen met psychiatrische problematiek anders is en een andere benadering nodig heeft (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 2,D). Daarnaast geeft ze aan dat borderline de meest voorkomende psychiatrische problematiek is. *Op de vraag welke psychiatrische problematiek voorkomen bij ouders antwoordt zij: 'Borderline'. Dat is wel het meeste dat voorkomt. En drug en alcoholverslaving. Maar dat is niet psychiatrisch, maar een verslaving'* (GHO2, D3, 25,04-18, Fr. 21, C).

4.4.3. Ouderbegeleiding

Het Leger des Heils geeft aan dat zij gezinshuisouders trainingen aanbieden om hen te helpen met ouders om te gaan. (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 5,B). Daarnaast geeft het Leger des Heils aan dat het volgens hen altijd nodig is om ouders hulp te bieden bij een uithuisplaatsing en bij de verwerking daarvan (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 7,B).

Parlan geeft aan het met Het Leger des Heils eens te zijn. Ook zij zeggen gezinshuisouders te begeleiden en helpen om te gaan met het contact met ouders (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 10,B).

Een gezinshuisouder in dienst van Het Leger des Heils geeft aan dat Het Leger des Heils wel aandacht besteedt aan ouders, maar dat hier wel meer aandacht voor zou moeten zijn (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 1,C). Ze noemen dit een onderbelicht stukje (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 2,C).

Zoals hierboven aangegeven, investeren zij zelf op dit moment veel in ouders, maar dit gaat wel van hun eigen begeleidingstijd af (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 4,C).

Een respondent zegt over Parlan dat er geluisterd wordt naar de vragen die zij heeft (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 8,C) en dat ze altijd terecht kan bij haar begeleidster of gedragswetenschapper. Zij geeft aan de begeleiding vanuit Parlan voldoende te vinden (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 9,C).

De geïnterviewde ouder geeft aan geen begeleiding van Lindenhout te ontvangen en dat ook niet te willen (Ouder, D4, 23-4-'18, Fr. 11,C). Zij vertelt dat ze het contact tussen haar en de gezinshuisouders als erg fijn ervaart, waardoor verdere begeleiding niet nodig is (Ouder, D4, 23-4-'18, Fr. 12,C).

4.4.4 Visie gezinshuisouders

De respondent van Het Leger des Heils geeft aan de visie niet op schrift te kennen, maar in het algemeen willen zij wel aangeven wat de visie van het Leger des Heils is (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 3,D). De visie van het Leger des Heils is volgens deze gezinshuisouder dat Het Leger des Heils ontzettend ver gaat om in verbinding met de cliënt te blijven en daarbij over de grens van de medewerkers heen gaat (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 4,D).

Deze gezinshuisouders vinden het belangrijk dat er een centraal persoon komt die van alle partijen informatie heeft, zodat die mensen aan kan sturen (GHO1, D4, 3-4-'18, Fr. 5,B).

Bij de gezinshuisouder die bij Parlan werkt, is de visie van Parlan niet bekend (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 1,D). Haar mening is, dat het belangrijk is om naar ouders te luisteren. *'Want ouders hebben dan wel, hun kind is uit het huis geplaatst, hun hebben de kinderen zeker in de eerste paar jaren thuis bij hun gehad en hebben de opvoeding gedaan. Dus ik hoef niet opnieuw het wiel uit te vinden hoe ik met hun kind om moet gaan. Dus als ik dingen niet wist, dan belde ik of appte ik: zo van joh, ik loop hier*

tegen aan, wat voor advies zouden jullie willen geven? Toen woonde ze nog niet dichtbij, maar zo'n vijftien kilometer hier vandaan. En doordat je ouders betreft in de opvoeding die ik hier verricht zeg maar, merken ze ook dat ik hun nodig heb zeg maar. Het is niet zo mijn kind is uit het huis dus ik ben niet meer nodig, nee, ik laat juist ouders zoveel mogelijk doen zoveel ze kunnen' (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 1,B).

4.4.5 Samenvatting 4.4

De gezinshuisouders geven net als de organisaties aan dat ouders belangrijk zijn. Een gezinshuisouder heeft net als Parlan aangegeven dat ouders met psychiatrische problematiek om een bepaalde aanpak vraagt.

Een andere gezinshuisouder heeft aangegeven dat er meer ouderbegeleiding zou moeten komen. Zowel de gezinshuisouders in dienst van Het Leger des Heils en de gezinshuisouder in dienst van Parlan geeft aan dat zij de visie van deze organisaties niet kennen.

Hoofdstuk 5: Conclusies

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek weergegeven. Er wordt hierin antwoord op de onderzoeksvraag gegeven. Dit betreft zowel de hoofdvraag als de verschillende deelvragen. Er wordt hierbij ook weergegeven wat er gedaan is om tot deze conclusies te komen.

In dit onderzoek is naar een antwoord gezocht op de vraag: 'Welke visie hebben organisaties op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek en sluit deze visie bij de praktijk aan?' Hiervoor is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar de visie van verschillende organisaties en of deze aansluit bij de praktijk.

In de onderzochte literatuur is ontdekt dat er een aantal aspecten overeenkomen met de resultaten van de interviews:

- Uit de onderzochte literatuur blijkt dat het belangrijk is dat alle betrokkenen, bestaande uit pleegouders en ouder, rondom het kind moeten staan. Dit komt ook uit het interview met Het Leger des Heils.
- In de literatuur staan kenmerken beschreven van ouderparticipatie. Deze kenmerken hebben de organisaties ook aangegeven, zoals: toestemming geven, pleegouders die ouders accepteren en wanneer ouders de hulpverlening accepteert.
- Bij Pluryn en bij de gezinshuisouders is aangegeven dat zij het belangrijk vinden dat ouders begeleiding krijgen bij de uit huis plaatsing, dit wordt in de literatuur bevestigd.
- Psychiatrische problematiek wordt door gezinshuisouders als ingewikkeld ervaren. In de literatuur wordt dit nog extra benadrukt.

Daarnaast zijn er ook verschillen beschreven:

- Psychiatrische problematiek wordt in de literatuur aangegeven als een risicofactor, maar dit is tijdens het praktijkonderzoek niet naar boven gekomen.
- Contact met ouders kan negatief zijn, wat kan leiden tot breakdowns. Dit wordt in de literatuur aangegeven, maar niet door de organisaties.
- In de literatuur is aangegeven dat het Nederlands Jeugdinstituut matching een belangrijk thema vindt, omdat zij van mening is dat de opvoeding beter verloopt als de opvoedingskwaliteiten van de pleegouders passen bij het kind. Dit onderwerp is in zowel de interviews met de organisaties als met de gezinshuisouders niet specifiek aan de orde gekomen.

Wij hebben gemerkt dat psychiatrische problemen veel voorkomen bij ouders. In paragraaf 4.1.3 staat dat 64% van de kinderen in een gezinshuis tenminste één ouder hebben met psychiatrische problematiek. Wij zijn van mening dat dit een reden kan zijn waarom gezinshuisouders aangeven dat psychiatrische problematiek veel voorkomt bij de ouders. In paragraaf 4.3.1 staat aangegeven dat zowel organisaties als gezinshuisouders zeggen dat alle psychiatrische problematiek voorkomt. Een paar organisaties hebben in paragraaf 4.2.1 aangegeven dat ze geen onderscheid maken in de samenwerking met ouders met en zonder psychiatrische problematiek. Wij zijn van mening dat dit onderscheid wel gemaakt zou moeten worden, doordat wij tijdens ons literatuuronderzoek hebben ontdekt dat ouders met psychiatrische problematiek een risicofactor zijn. Daarnaast hebben Parlan en de gezinshuisouders in 4.4.2 bevestigd dat de samenwerking met psychiatrische ouders toch een andere aanpak vraagt.

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat organisaties niet specifiek een visie op papier hebben staan over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Dit komt overeen met de gedachte dat er geen verschil zou moeten zijn in de samenwerking, wat zowel door Het Leger des Heils als Lindenhout wordt aangegeven in paragraaf 4.2.1. Toch valt het op dat, wanneer er gekeken wordt naar de resultaten in paragraaf 4.3.2, er gezinshuisouders zijn die

aangeven dat de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek als ingewikkeld wordt ervaren.

Wanneer deze resultaten naast elkaar gehouden worden, blijkt dat de meningen hierover verdeeld zijn. Hierdoor kan er geen eenduidig antwoord gegeven worden op de vraag of deze visie aansluit bij de praktijk. Wel is ontdekt, zie paragraaf 4.3.5, dat zowel de organisaties als gezinshuisouders het erover eens zijn dat er niet negatief over de ouders tegen de kinderen gesproken moet worden. Sommige organisaties geven aan dat de samenwerking met ouders met of zonder psychiatrische problematiek geen verschil maakt, maar andere organisaties geven juist het tegenovergestelde aan. Hierdoor zijn wij van mening dat het effectief is om een visie op papier te zetten. Op deze manier is de visie makkelijk toetsbaar in de praktijk. Dit houdt in dat er gecontroleerd kan worden of de gevormde visie overeenkomt met wat gezinshuisouders in de praktijk nodig hebben. Daarnaast zou dit voor betere afstemming zorgen tussen organisatie en gezinshuisouder.

5.1 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden de aanbevelingen weergegeven die worden geadviseerd na de uitvoering van het onderzoek. Deze worden gegeven aan de hand van de onderzoeksvraag. Er zijn een drietal aanbevelingen die voortkomen uit onze onderzoeksresultaten weergegeven.

Onderzoeksvraag: Welke visie hebben organisaties op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek en sluit deze visie bij de praktijk aan?

Aanbeveling aan het lectoraat: Om meer inzicht te krijgen hoe de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek daadwerkelijk ervaren wordt en wanneer dit lastig is, is het belangrijk dat er een vervolgonderzoek uitgevoerd wordt.

Toelichting: Wij adviseren om dit te laten doen door een nieuwe groep studenten die meewerken aan dit onderzoek. Dit vervolgonderzoek moet worden uitgevoerd onder ouders met psychiatrische problematiek. Tijdens dit onderzoek is het van belang dat er specifiek wordt gekeken hoe ouders met psychiatrische problematiek de samenwerking met gezinshuisouders ervaren en wat hun wensen zijn. Daarnaast is het belangrijk dat er tijdens dit onderzoek gevraagd wordt naar wat ouders van de organisaties verlangen. Dit omdat je op deze manier een beeld krijgt van wat er nu precies speelt in de praktijk en wat de wensen zijn van ouders. Hierop wordt vervolgens een visie gevormd, die duidelijk is en bij zowel de organisatie als de gezinshuisouders en ouders aansluiten.

Aanbeveling aan de organisaties: Om een duidelijke visie uit te dragen, is het belangrijk dat de visie met betrekking tot de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek op papier wordt gezet. Bijvoorbeeld:

- Hoe wordt er naar ouders met psychiatrische problematiek gekeken?
- Hoe kunnen gezinshuisouders omgaan met verschillende soorten psychiatrische problematiek?
- Hoe wordt ouderbegeleiding vormgegeven en uitgevoerd?
- Hoe ziet de onderlinge communicatie tussen gezinshuisouders, ouders en de organisatie eruit? Welke verantwoordelijkheden horen bij de verschillende partijen?

Toelichting: Wanneer er een visie op papier staat en door heel de organisatie wordt uitgedragen, verwachten wij dat iedereen weet wat het ideaalbeeld is waarnaar de organisatie streeft. Hierdoor wordt er één koers gevaren, wat zorgt voor duidelijkheid en verbinding. Zonder visie op papier hebben werknemers wel een vermoeden wat verwacht wordt, maar kan iedereen er een eigen invulling aangeven.

Het is belangrijk dat dit door de organisatie opgepakt wordt, omdat zij nauw verbonden zijn met de gezinshuisouders en hen begeleiden. Een visie op papier dient tevens als leidraad voor de gesprekken

met de gezinshuisouders. Dit voorkomt dat gezinshuisouders niet weten wat de visie van hun organisatie precies is. Vervolgens is het belangrijk om deze visie te toetsen aan de praktijk. Dit houdt in dat het gesprek aangegaan wordt met de gezinshuisouders en de visie aan hun wordt voorgelegd. Door dit gesprek aan te gaan, kan getoetst worden of deze visie daadwerkelijk overeenkomt met de praktijk.

Aanbeveling aan de organisaties: De laatste aanbeveling houdt in, dat er meer aandacht voor ouderbegeleiding moet komen. Concreet betekent dit dat er begeleiding moet komen voor ouders wanneer hun kind uit huis geplaatst is of wordt, maar ook begeleiding van de ouder met psychiatrische problematiek.

Toelichting: Uit de interviews blijkt dat zowel organisaties als gezinshuisouders een visie op schrift belangrijk vinden. " J: En een gezinshuisouder die zegt van de begeleiding van deze moeder die vraagt meer dan de begeleiding van het kind" (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 11,B). Het zou goed zijn om dit uit te laten voeren door een hulpverlener die kennis heeft van psychiatrische problematiek, herstelgericht werken, de mogelijkheden van de ouder zien en systeemgericht te werk gaan. Deze competenties sluiten goed aan bij de mening van de organisaties, dat de focus niet komt te liggen bij de problematiek, maar bij een goede samenwerking. Naast de focus op het individu is het ook belangrijk om de band tussen ouder en kind te herstellen, waardoor uiteindelijk de mogelijkheid van co-ouderschap bereikt wordt. Gezinshuisouders hebben deze mening van de organisatie over het co-ouderschap bevestigd. Wij raden aan om deze taak te laten vervullen door een GGZ-agoog.

In bijlage 2 is op grond van dit onderzoek ontwikkelde product voor de opdrachtgever opgenomen. Dit product is gericht op de tweede aanbeveling en zal daarom een advies zijn aan organisaties om een visie op papier te zetten dat specifiek gericht is op de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.

Hoofdstuk 6: Discussie

Voor de start van het onderzoek is het onderzoek gekaderd.

In dit onderzoek is behandeld:

- Hoe de organisaties, Het Leger des Heils, Driestroom, Lindenhout, Pluryn en Parlan, denken over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.
- Hoe zij samenwerken met gezinshuisouders en ouders met/zonder psychiatrische problematiek.
- Of deze visie aansluit bij wat er in de praktijk gevraagd wordt.

In dit onderzoek is niet opgenomen:

- De interne taakverdeling van de organisaties.
- Wat de taken en rollen van de gezinshuisouders, organisaties en overige hulpverleners zijn.

In hoofdstuk 1 is de aanleiding van dit onderzoek behandeld. Hierin kwam naar voren dat er regelmatig kinderen vroegtijdig uit een gezinshuis geplaatst worden. In de onderzochte literatuur, maar ook in de interviews kwam naar voren dat de relatie tussen gezinshuisouders en ouders erg belangrijk is. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat er geen visie op de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek is gevormd. Mogelijk heeft dit een effect op de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders. Daarnaast is er in de resultaten beschreven welke psychiatrische problematiek voorkomt bij de ouders en hoe gezinshuisouders hiermee om moeten gaan. Uit het onderzoek blijkt dat psychiatrische problematiek een risicofactor is in de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders. Wanneer deze samenwerking niet op de juiste wijze vorm wordt gegeven kan dit bijdragen aan een vroegtijdige uithuisplaatsing. Bij de start van het onderzoek vermoedden wij dat er bij de organisaties geen op schrift gestelde visies waren. Uit het onderzoek blijkt dat dit inderdaad het geval is. Alleen bij Lindenhout is gebleken dat zij een onderzoek hebben uitgevoerd naar de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders. Bij Het Leger des Heils, Driestroom, Pluryn en Parlan was hier weinig over te vinden. Aangezien er in de literatuur maar weinig te vinden is over een visie, verwachten wij dat de organisaties geen op schrift gestelde visies hadden.

6.1 Beperkingen

Tijdens het literatuuronderzoek liepen we er tegenaan dat er weinig bronnen te vinden zijn over gezinshuisouders. In het buitenland wordt niet gewerkt met de door ons genoemde gezinshuizen. Daarnaast is er in Nederland nog niet veel onderzoek gedaan naar gezinshuizen, daarom hebben wij ook literatuur over pleegzorg gebruikt. Gezinshuizen hebben namelijk overlappingen met pleegzorg. Een belangrijk verschil is dat gezinshuisouders een aansluitende opleiding hebben gevolgd en daardoor meer expertise in opvoeden.

Dit onderzoek zal er mede voor kunnen zorgen dat er in de toekomst meer informatie beschikbaar is over gezinshuizen en kan gebruikt worden voor vervolgonderzoeken.

Vervolgens hebben we niet veel bronnen gevonden die informatie geven hoe gezinshuisouders om moeten gaan met ouders met psychiatrische problematiek. De door ons verkregen informatie komt dan ook voornamelijk uit één bron, die naar ons idee handige tips aanreikt hoe pleegouders om

kunnen gaan met ouders met psychiatrische problematiek. Helaas moeten wij erbij vermelden dat de informatie die hierover beschreven is daarom niet vergeleken kon worden met meerdere bronnen. De betrouwbaarheid van het onderzoek kan dan ook niet bewezen worden. Dit is onder andere de reden waarom wij ervoor gekozen hebben om tijdens de interviews de vraag 'hoe gezinshuisouders om moeten gaan met ouders met psychiatrische problematiek' te stellen aan de organisaties, gezinshuisouders en ouders.

Na de literatuurstudie is het praktijkonderzoek uitgevoerd. Tijdens dit praktijkonderzoek hebben wij acht interviews gehouden. Vijf interviews zijn gehouden met vijf verschillende organisaties die allemaal gezinshuisouders in dienst hebben en deze begeleiden. Deze interviews hebben wij niet exclusief gedaan. Bij het lectoraat studeren vijf koppels af en ieder koppel heeft de verantwoordelijkheid gekregen om een organisatie te interviewen. Voorafgaand aan de interviews heeft elk koppel twee vragen opgesteld, die door alle koppels aan alle organisaties gesteld werden. Dit betekent dat elke organisatie dezelfde vragenlijst heeft gekregen, waardoor wij de antwoorden goed konden vergelijken. Deze samenwerkingsstructuur heeft voor- en nadelen gehad tijdens ons onderzoek.

- De voordelen waren, dat wij minder interviews hoefden af te nemen en de organisaties maar één in plaats van vijf keer geïnterviewd werden. Hierdoor konden wij met alle koppels van het lectoraat verschillende onderwerpen bevragen zonder dat de organisaties te veel belast werd.
- De nadelen waren, dat wij maar bij één organisatie de twee vragen over ons eigen onderzoek mochten stellen. Op deze twee vragen mochten wij wel doorvragen, maar omdat onze vragen door andere interviewers bij de andere vier organisaties werden gesteld, konden wij daar niet doorvragen.

6.1.1 Betrouwbaarheid

Wij hebben twee gezinshuisouders geïnterviewd, hierdoor hebben wij de verbinding naar de praktijk kunnen maken.

Deze gezinshuisouders hebben ons veel informatie gegeven, die nuttig was voor ons onderzoek. Helaas zijn twee gezinshuisouders te weinig om ons onderzoek betrouwbaar te noemen. Op basis van twee interviews kunnen wij niet vaststellen dat de resultaten hetzelfde zijn dan wanneer het onderzoek bij meerdere gezinshuisouders uitgevoerd zou zijn. Ditzelfde geldt voor het interview met de ouder. Het was bijzonder interessant om het verhaal van een ouder te horen. Maar ook dit kan niet betrouwbaar worden genoemd, omdat we maar één ouder gesproken hebben. Toch bieden de interviews met de gezinshuisouders en ouders ons een inkijk in hun mening en beleving. Voor ons is dit waardevol. Zo konden wij vergelijken of deze belevingen overeenkwamen met wat de organisaties ons verteld hebben.

6.1.2 Validiteit

In dit onderzoek hebben wij gemeten hoe het samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek ervaren wordt door zowel organisaties als gezinshuisouders. Dit onderzoek kan niet volledig valide worden genoemd, omdat wij geen gezinshuisouders hebben gesproken die op dat moment te maken hadden met ouders met psychiatrische problematiek, waarbij de samenwerking niet goed verloopt. Hierdoor is het niet helder of de resultaten die voortkomen uit dit onderzoek overeenkomen met de werkelijkheid. Daarnaast staat er geen visie van organisaties met betrekking

tot de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek op schrift en is het niet duidelijk of deze aansluit bij de praktijk. Er is geen meetbaar antwoord gegeven op de vraag wat de visie is van organisaties met betrekking tot de samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Hierdoor hebben wij de antwoorden van de organisaties wel vergeleken met de antwoorden van de gezinshuisouders, maar hebben wij de gezinshuisouders niet concreet de visie van organisaties kunnen voorleggen en niet kunnen onderzoeken of deze visie in werkelijkheid aansluit bij de praktijk. Om deze reden kunnen wij ons onderzoek niet valide noemen.

6.2 Theoretisch verantwoorde visie

De waarde van de ouders van jongeren wordt in dit onderzoek aan de orde gesteld. Wij zijn van mening dat ouders erg waardevol zijn. Hoewel het niet alle ouders lukt om hun kind op te voeden en een veilige jeugd te bieden, zijn ouders wel de ouders van de jongeren.

In dit onderzoek is er vaak gesproken over de loyaliteit van de jongere naar de ouders toe. In 4.2.2 wordt aangegeven dat het belangrijk is dat ouders een centrale plek in het leven van iedere jongere krijgt. Dit bevestigde voor ons onze mening dat jongeren niet los te koppelen zijn van hun ouders.

Bij een uithuisplaatsing zijn wij van mening dat het om de jongere gaat. Het belang van de ouders en het belang van de gezinshuisouders staat niet voorop. Er moeten keuzes gemaakt worden die om het welzijn van de jongere gaat. In 4.3.5 van het onderzoek wordt onze mening door een ouder bevestigd als zij zegt dat het beste wat een gezinshuisouder kan doen, is om het beste voor te hebben met het kind.

In dit onderzoek hebben wij geen namen in het verslag genoemd, maar enkel een voorletter vermeld. Zodoende is de privacy van de respondenten gewaarborgd. Dit gaf de respondenten meer reden de gestelde vragen eerlijk te beantwoorden. Hierdoor is het onderzoek meer valide en betrouwbaarder. Belangrijk is dat respondenten hierdoor geen risico lopen, er geen conflictsituaties op hun werk ontstaan.

6.3 Onderzoekswaarde

Wij zijn van mening dat dit onderzoek van waarde is voor het lectoraat. Wij hebben tijdens dit onderzoek gezien dat er bij de organisaties geen visie over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek op schrift is gesteld en dat over de noodzaak hiervan de meningen verdeeld zijn. Naar onze mening is er bij de organisaties, maar vooral bij de gezinshuisouders behoefte aan een gedocumenteerde visie. Er is dan een mogelijkheid aan de hand van zo'n document onderling te brainstormen.

Wij zijn dan ook van mening dat onze resultaten vernieuwend zijn; er staat hierover namelijk nog niets op schrift.

Deze resultaten en onze aanbevelingen kan het lectoraat gebruiken in hun verdere onderzoek. Wij vinden het jammer dat ons onderzoek een klein begin is. Onze resultaten zijn niet volledig betrouwbaar, doordat wij te weinig respondenten hadden tijdens het onderzoek. Het lectoraat kan wel voortborduren op ons onderzoek, maar er niet volledig op vertrouwen.

Literatuurlijst

Aartsen. (2016). *Samenwerking tussen ouders en pleegouders: dat gaat wel heel ver*. Master Social Work, Hogeschool Arnhem en Nijmegen, Arnhem

Carriëretijger. (2018). *Organisatievisie ontwikkelen*. Opgehaald op 26 mei, van <http://www.carriëretijger.nl/functioneren/professionele-vaardigheden/visie-ontwikkelen/organisatie>

Corinor. (2018). *Ontwikkelen van een visie*. Opgehaald op 3 maart, van <http://www.corinor.nl/ontwikkelen-van-een-visie>

Daamen. (2014). *Ontwikkeling van het pleegkind*. Opgehaald op 1 maart, van <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Review-Ontwikkeling-van-het-pleegkind.pdf>

Daamen. (2014). *Ouders, pleegouders en professionals: positie en samenwerking*. Opgehaald op 15 februari, van <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/Ouders,-pleegouders-en-professionals-posities-en-samenwerking>

Van Dale uitgevers. (2018). *Betekenis 'samenwerken'*. Opgehaald op 10 april, van <http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/samenwerken#.WrUEPujOW00>

Encyclo.nl. (n.d.). *Samenwerken*. Opgehaald op 10 april, van <http://www.encyclo.nl/begrip/samenwerken>

Gezondheidsplein. (2011). *Borderline*. Opgehaald op 29 maart, van <https://www.gezondheidsplein.nl/aandoeningen/borderline/item33360>

Haans, Robbroeckx, Hoogeduin, van Beem-Kloppers. (2010). *Ouderbegeleiding bij roldifferentiatie*. Uitgeverij SWP Amsterdam

Hage, M. de Kruijff, E. (2017). *Samenwerken bij een vrijwillige plaatsing?! Maatschappelijk Werk en Dienstverlening*, Christelijke Hogeschool Ede, Ede

Hersenstichting. (n.d.). *Schizofrenie*. Opgehaald op 28 maart, van https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/schizofrenie?gclid=Cj0KCQjwodrXBRCzARIsAIU59TKrBcF087I-ms80RE2Kk2vQ3r_eg_FBljC188XialdM7eiMCIO28sgaAvfGEALw_wcB

Heylen. M. (2001). *Contextueel denken*. Uitgeverij Acco.

Icks. (2011). *Samenwerken met het netwerk van het kind*. Pedagogiek, Hogeschool Inholland Amsterdam, Amsterdam

Jeugdzorg Nederland. (2016). *Pleegzorg: een gezamenlijke zorg*. Opgehaald op 27 februari, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/wp->

content/uploads/2017/03/201601_landelijke_handreiking_samenwerkingsafspraken_jeugdbescherming-pleegzorgaanbieder_versie_2.0.pdf

Koot, D., Van Noordegraaf, M. (2018). *Wat maakt een samenwerkingsrelatie tussen een gezinshuisouder en een ouder constructief? (Concept) Rapportage van het vooronderzoek van het project 'Jouw Gezin, Mijn Zorg?'*. Ede: Christelijke Hogeschool Ede.

Drs. Leloux-Opmeer, H. Dr. Kuiper, C. Prof. Dr. Scholte, E.M. (2015). *Typerende kenmerken van uithuisgeplaatste kinderen in pleegzorg, gezinshuizen en open residentie, de startsituatie*. Opgehaald op 15 maart van [https://consensep.nl/sites/default/files/150630%20DEF%20doelgroep%20onderzoek%20uithuisplaatsing%20\(rapport%202\).pdf](https://consensep.nl/sites/default/files/150630%20DEF%20doelgroep%20onderzoek%20uithuisplaatsing%20(rapport%202).pdf)

Marx. (n.d.). *Samenwerking tussen ouders en pleegouders*. Opgehaald op 27 februari, van <https://www.lindhout.nl/professionals/kwaliteit-en-onderzoek/onderzoek-samenwerking-ouders-en-pleegouder/WhitepaperLindhoutDEFDEF.pdf>

MKB. (2018). *Waarom heb ik een ondernemersvisie nodig?* Opgehaald op 26 februari, van <https://www.mkb servicedesk.nl/5340/waarom-heb-ondernemersvisie-nodig.htm>

Nijssen, Damen, Goessens, Pijnenburg. (2014). *Voorkomen van breakdown in de Gelderse Pleegzorg*. Opgehaald op 1 maart, van http://intranet.entrea.nl/ufc/file2/entrea-net_sites/h.jacobs/3044838cce04c324f8704fcf9b45c91c/pu/Nijssen_et_al_Voorkomen_van_breakdown_in_de_Gelderse_Pleegzorg_2014.pdf

NJI. (2017). *Gezinshuis*. Opgehaald op 12 april, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-voorziening/Gezinshuis>

NJI. (2017). *Kerncijfers*. Opgehaald op 12 april, van <https://www.nji.nl/Pleeggezin-Achtergronden-Cijfers>

NJI. (2018). *Matching van langdurig uithuisgeplaatste jeugdigen aan een pleeggezin of gezinshuis*. Opgehaald op 3 maart, van [https://www.nji.nl/nl/\(320998\)-Matching-van-langdurig-uithuisgeplaatste-jeugdigen-aan-een-pleeggezin-of-gezinshuis.pdf](https://www.nji.nl/nl/(320998)-Matching-van-langdurig-uithuisgeplaatste-jeugdigen-aan-een-pleeggezin-of-gezinshuis.pdf)

NJI. (n.d.). *Wet- en regelgeving*. Opgehaald op 2 mei van, <https://www.nji.nl/Pleeggezin-Beleid-Wet-en-regelgeving>

Overheid.nl. (2018). *Jeugdwet*. Opgehaald op 2 mei, van <http://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2018-01-01>

Pleegzorg Nederland. (2016). *Factsheet pleegzorg 2016*. Opgehaald op 12 april, van https://www.pleegzorg.nl/media/uploads/over-pleegzorg/2016_factsheet_pleegzorg_def.pdf

Professioneel ouderschap. (2015). *Aanleiding voor het project*. Opgehaald op 11 april, van http://professioneelouderschap.nl/het-onderzoek/#O_04

Rijksoverheid. (n.d.). *Symptomen van een depressie*. Opgehaald op 26 maart, van <https://www.omgaanmetdepressie.nl/over-depressie/symptomen-van-een-depressie>

Rijksoverheid. (n.d.). *Vormen van gezinshulp en pleegzorg*. Opgehaald op 20 februari, van

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pleegzorg/pleegzorg-of-gezinshuis>

Rikveld, Goris, Heijnen. (2009). *De ouder als partner*. Uitgeverij SWP

Sanchirico, A. en Jablonka, K. (2000). *Keeping foster children connected to their biological parents: The impact of foster parent training and support*. Opgehaald op 15 maart, van <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1007583813448>

Van Benthem, W. (2016). *Elk kind een familie, elk kind een toekomst*. Opgehaald op 12 april, van <https://link.springer.com/article/10.1007/s12451-016-0124-8>

Van Stam, Van Dorland. (2013). *Existentiële loyaliteit binnen gezinshuizen*. Opgehaald op 15 februari, van <http://professioneelouderschap.nl/cms/wp-content/uploads/2015/09/2012-2013-Existentiele-loyaliteit-binnen-gezinshuizen.pdf>

Van der Steege. (2012). *Gezinshuizen in de jeugdzorg*. Opgehaald op 27 februari, van <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Gezinshuizen-in-de-jeugdzorg.html>

Unicef. (2009). *Verdrag inzake de rechten van het kind*. Opgehaald op 17 maart, van https://www.unicef.nl/files/20091116_kinderrechtenverdrag.pdf

Vliet, V. D. (2018). *Gezinspiratieplein*. Opgehaald op 5 maart, van <https://www.gezinspiratieplein.nl/publicaties/themas/over-gezinshuizen/56-redenen-van-uitplaatsing-van-kinderen-uit-gezinshuizen/file>

VMDB. (2018). *Wat is een bipolaire stoornis?* Opgehaald op 28 maart, van <http://www.vmdb.nl/bipolair/wat-is-de-bipolaire-stoornis/>

Van der Werf, Berends. (2018). *Zorg voor de jongeren, of jongeren voor het zorgen*. Opgehaald op 28 februari, van https://hbo-kennisbank.nl/record/sharekit_hhs/oai:surfsharekit.nl:bf456dea-4be5-42e6-b723-328889ab8267

Wiley, J. (2017). *The relationship between foster care families and birth families in a child welfare context: the determining factors*. Opgehaald op 28 februari, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/cfs.12385>

Windmeijer, P. (2008). *Gezinsinterventies*. Uitgeverij SWP Amsterdam

Bijlage 1: kernbegrippen

Ouders	De (biologische) vader en moeder van wie het DNA in het kind zit.
gezinshuisouders	Gezinshuisouders zijn professionele opvoeders die zorgen voor een zo normaal mogelijk thuis voor de jongeren in het gezinshuis.
Psychiatrische problematiek	Psychiatrische problematiek zijn stoornissen die het dagelijks leven van mensen verstoren. Hierbij kan het nodig zijn dat mensen behandelingen moeten ondergaan en soms medicijnen moeten slikken. Hierbij horen niet verslavingsproblematiek en licht verstandelijke beperking.
Loyaliteitsconflict	Een loyaliteitsconflict is een innerlijke strijd die kinderen voeren omdat ze het idee hebben niet trouw te kunnen zijn naar beide ouders.
Samenwerkingsrelatie:	Wanneer er gesproken wordt van een samenwerkingsrelatie tussen de gezinshuisouders en ouders, dan gaat het over de manier waarop zij met elkaar omgaan. Denk ook aan afspraken die met elkaar zijn gemaakt of hoe het contact loopt tussen beiden.
Break down:	Een vroegtijdige uithuisplaatsing vanuit het gezinshuis.
Uithuisplaatsing:	Wanneer een jongere niet langer thuis kan wonen en overgeplaatst wordt naar een (ander) gezinshuis.
Visie:	De kijk van mensen op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders. Bij de visie gaat het om de achterliggende gedachte. Met welke reden worden rollen en taken op de huidige wijze uitgevoerd?
Vertegenwoordigers:	Dit gaat om de hulpverleners die werkzaam zijn bij de organisaties: Het Leger des Heils, Lindenhout, Gezinshuis.com en Pluryn.

Matching:	Het koppelen van 'pleegkinderen' aan een gezinshuis.
Netwerk:	Wanneer het gaat over een netwerk, dan gaat het over de mensen die je kent en wie jij ook kent. Denk bijvoorbeeld aan familie, vrienden, collega's, burens e.d.

Bijlage 2: Beroepsproduct

2.1 Beroepsproduct



Inleiding op het adviesrapport

Dit advies is gericht aan het Leger des Heils, Lindenhout, Parlan, Pluryn en Driestroom, maar kan doorgegeven worden aan andere organisaties die gezinshuisouders in dienst hebben en deze begeleiden.

In het onderzoek: 'Samen een visie, dat werkt!' is onderzoek gedaan naar de visie van de bovengenoemde organisaties met betrekking tot de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.

Voorafgaand aan het vormen van dit product is een literatuur- en praktijkonderzoek uitgevoerd. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat 64% van de kinderen die in een gezinshuis wonen ten minste één ouder hebben met psychiatrische problematiek. Daarnaast wordt psychiatrische problematiek gezien als een risicofactor in de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders, omdat dit de kans op conflicten tussen gezinshuisouders en ouders kan vergroten.

In het praktijkonderzoek kwam naar voren dat gezinshuisouders de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek als ingewikkeld ervaren. Daarnaast blijkt in de praktijk dat de door ons geïnterviewde organisaties geen visie op papier hebben staan over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek. Wel hebben de organisaties hun gedachten over dit onderwerp willen delen.

Doordat er geen visie op vastligt, kunnen wij geen duidelijk antwoord geven op de vraag: Welke visie hebben organisaties op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek?

Het is belangrijk dat er over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek een visie op schrift wordt vastgelegd, omdat een visie voor duidelijkheid zorgt bij werknemers en gezinshuisouders (Lancelots, 2018). Daarnaast wordt door een duidelijke visie kenbaar gemaakt hoe te handelen en waar acties toe leiden. Dit zorgt ervoor dat werknemers en gezinshuisouders op één lijn komen te liggen en hetzelfde doel nastreven (Carriëretijger, 2018). Een gevormde visie kan uitgewisseld worden met gezinshuisouders. Deze uitwisseling zou ervoor kunnen zorgen dat de organisatie en de gezinshuisouders op één koers varen. Duidelijkheid tussen organisaties en gezinshuisouders is een belangrijk fundament voor een goede samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders.

Vervolgens is een visie op schrift makkelijk controleerbaar door de praktijk en kan er gekeken worden of deze visie is wat de gezinshuisouders in praktijk vragen, zodat er hulp aangereikt kan worden dat aansluit op de hulpvraag. Ons doel hiermee is dat gezinshuisouders de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben bij de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek.

Door middel van dit product krijgen de organisaties concrete handreikingen voor het vormen van een visie. In het product komt naar voren welke aspecten er in de visie zouden moeten staan en daarbij inhoudelijk concrete informatie die hen kan helpen om een visie te vormen. Het kan zinvol zijn om het product in een vervolgonderzoek te toetsen. Op die manier kan er gekeken worden of de gevormde visie daadwerkelijk aansluit bij de praktijk. Daarnaast is dit product vernieuwend, doordat er momenteel nog geen visie gevormd is op dit onderwerp. Door handreikingen te bieden die gebaseerd zijn op de literatuur, maar ook op de informatie die vanuit de praktijk is verkregen, kan hierop een passende visie gevormd worden. Eén van de resultaten die behaald kan worden bij het navolgen van dit advies is een verbeterde samenwerkingsrelatie met als uiteindelijke uitkomst een vermindering van het aantal breakdowns onder jongeren.

Literatuurlijst

Carriëretijger. (2018). *Organisatievisie ontwikkelen*. Opgehaald op 26 mei, van <http://www.carriëretijger.nl/functioneren/professionele-vaardigheden/visie-ontwikkelen/organisatie>

Lancelots. (2018). *Visie ontwikkelen*. Opgehaald op 26 mei, van <http://www.lancelots.nl/ontwikkelen/kernvaardigheden/ontwikkelingsvaardigheden/visie-ontwikkelen>

Advies

Het advies aan de begeleidende organisaties van gezinshuisouders luidt dat zij een visie op schrift vastleggen over de samenwerkingsrelaties tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek.

Deze visie moet gebaseerd zijn op vier punten:

- De manier waarop er naar ouders met psychiatrische problematiek wordt gekeken.
Uit het onderzoek is gebleken dat er organisaties zijn die geen verschil zien in de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met en zonder psychiatrische problematiek. Daarnaast zijn er organisaties die juist het tegenovergestelde aangeven en zeggen juist dat samenwerken met ouders met psychiatrische problematiek een bepaalde aanpak vraagt. Wat deze aanpak inhoudt, daar is geen eenduidig antwoord op gegeven.
- De manier waarop om wordt gegaan met verschillende soorten psychiatrische problematiek.
Tijdens het literatuuronderzoek is er ontdekt dat gezinshuisouders in omgang met ouders met psychiatrische problematiek rekening moeten houden met ouders die afspraken niet nakomen, niet reageren en weinig tot geen initiatief tonen. Gezinshuisouders hebben aangegeven dat het belangrijk is om ouders met psychiatrische problematiek te accepteren, te erkennen en aan te sluiten bij de mogelijkheden van de ouder.
- De manier waarop ouderbegeleiding vormgegeven moet worden.
Zowel alle organisaties en gezinshuisouders hebben aangegeven dat ouderbegeleiding op verschillende gebieden belangrijk is, zoals bij het rouwproces en het bespreken van moeilijke zaken.
- De manier waarop onderlinge communicatie tussen gezinshuisouders, ouders en de organisatie eruit zou moeten zien en de verantwoordelijkheden die bij deze partijen horen.
Door de organisaties wordt aangegeven dat het belangrijk is om ouders te betrekken. Gezinshuisouders geven aan dat open communicatie van belang is, wat door de ouder bevestigd wordt. Daarnaast wordt er ook gezegd dat het van belang is om afspraken op papier vast te leggen, vooral afspraken die voor belemmeringen kunnen zorgen.

Om tot een gefundeerde visie te komen adviseren wij de organisaties individueel een tijdelijke aandachtsfunctionaris aan te stellen die verantwoordelijk is om deze visie op papier te zetten. Dit zodat er iemand met kennis van zaken verantwoordelijk wordt gemaakt voor het op schrift stellen van de visie.

Het is van belang dat de aandachtsfunctionarissen van alle organisaties met elkaar in overleg gaan over hun visie en de verschillende perspectieven vergelijken en bespreken, wat helpend kan zijn om een eigen visie scherp te formuleren.

Daarnaast is het van belang dat er een concept visie voor iedere organisatie persoonlijk gevormd wordt, deze wordt voorgelegd aan het bestuur van de eigen organisatie, door hen bediscussieerd en van commentaar voorzien. Dit zodat de visie bij elke organisatie aansluit bij de praktijk.

Dit commentaar wordt verwerkt door de aandachtsfunctionaris.

Anne-Lize Burggraaf
&
Louisa Laycock

Voorbeeld visie

Ons uitgangspunt is dat ieder mens uniek is, ongeacht leeftijd, geslacht, nationaliteit, levensovertuiging of psychiatrische problematiek. In de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek willen wij zorg op maat leveren, welke gebaseerd is op de wensen en behoefte van de ouders en de jongeren.

Hoewel iedereen uniek is en bij hen passende zorg dient te ontvangen, hebben wij een visie aan de hand van vier punten beschreven:

● Ouders met psychiatrische problematiek.

Ouders met psychiatrische problematiek zijn in eerste instantie de ouders van het kind, hierdoor is het van belang dat de focus ligt op het ouderschap en niet op de problematiek van de ouders.

Wij streven ernaar om de positieve kanten van de ouders te zien, waar ligt de kracht van de ouders en wat kunnen zij de jongere bieden. Vanuit het negatieve denken en oordelen dat het door de problematiek komt, proberen wij te voorkomen.

We willen zoveel mogelijk een co-ouderschap creëren en ouders betrekken bij de opvoeding.

● Omgaan met ouders met psychiatrische problematiek

In omgang met ouders met psychiatrische problematiek moeten gezinshuisouders rekening houden met ouders die hun afspraken niet nakomen, niet reageren en weinig tot geen initiatief tonen. Het is van belang om bij de ouder met psychiatrische problematiek aan te sluiten, hen te erkennen en te accepteren. Ondanks dat er bepaalde problemen spelen, verandert dit niets aan hoe wij tegen hen aankijken.

Daarnaast vinden we het belangrijk dat iedere ouder zich prettig voelt bij de gezinshuisouders van het kind. Hier spelen we op in door hier tijdens de matching al aandacht aan te schenken. Tijdens de matching willen we gezinshuisouders zoeken waarbij hun opvoedingsstijl past bij de jongere.

Samen met de gezinshuisouders willen we luisteren naar de ouders en verder kijken dan het gedrag van de ouder. We willen zoeken naar de drijfveer van de ouders.

● Ouderbegeleiding

Vanuit de organisatie wordt er begeleiding aan ouders met psychiatrische problematiek aangeboden. Dit wordt uitgevoerd door een externe partij, zodat gezinshuisouders en ouders niet tegenover elkaar komen te staan. Deze begeleiding is gericht op rouwverwerking, de plaatsing van de jongere te leren accepteren en het bespreekbaar maken van zaken die anders gaan dan de ouders willen.

Daarnaast zullen er cursussen aan gezinshuisouders aangeboden worden die ervoor zorgen dat de kennis over psychiatrische problematieken vergroot wordt en die gezinshuisouders tips aanreiken voor de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek. Gezinshuisouders zullen gecoacht worden in verschillende situaties die ze tegen kunnen komen tijdens hun samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek, dit om hen voor te bereiden voor wat ze in praktijk tegen kunnen komen.

● Communicatie

We maken afspraken over wanneer welke partij betrokken is bij de ouders. Per situatie wordt gekeken naar wat het best aansluit in de specifieke situatie. De wens is dat dit zoveel mogelijk door gezinshuisouders wordt gedaan, met uitzondering van 'slecht nieuws gesprekken' die zullen niet door de gezinshuisouders worden uitgevoerd, zodat de gezinshuisouder naast de ouder kan staan.

Het belangrijkste is dat de jongere geen spanning ervaart in de samenwerking tussen zijn of haar ouders en gezinshuisouders. Voor de jongere is het van belang om de problematiek van hun ouders bespreekbaar te maken, zodat zij het beter begrijpen en weten dat het niet aan henzelf ligt.

Belangrijke afspraken worden op papier vastgelegd. Daarnaast is het bij ouders met psychiatrische problematiek van belang dat afspraken duidelijk en concreet zijn en niet zomaar veranderen.

Anne-Lize Burggraaf

&

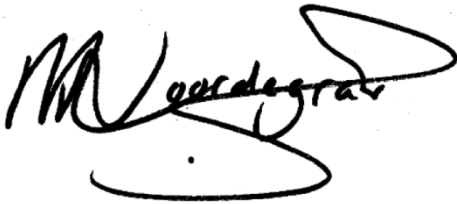
Louisa Laycock

2.2 Presentatie beroepsproduct

2.2.1 Beoordeling presentatie

Toets Project Innoveren en Ondernemen, deel C: Presentatie

Beoordelingsformulier voor opdrachtgever

Beoordeling door opdrachtgever Toets SW-8-INNOV-17 Presentatie Project Innoveren en ondernemen Jaar 4 17-18	Student 1: Louisa Studentnr:	Student 2: Anne-Lize Studentnr:
Titel Presentatie/Project:		Datum presentatie/ beoordeling: 28-05-2018
Naam opdrachtgever/instelling/organisatie: Lectoraat Jeugd en Gezin		Kans: 1
Naam opdrachtgever/werkveldbegeleider: Martine Noordegraaf E-mailadres: mnoordegraaf@che.nl Telefoonnummer: Handtekening opdrachtgever/ werkveldbegeleider: 	Beoordeling: Student 1: O/V Student 2: O/V = Voldoende (V), mits A. op alle aangegeven criteria minimaal 3 punten is gescoord. NB: de punten van deze beoordeling van de presentatie per student worden door de beoordelaars van het verslag overgenomen op het beoordelingsformulier van de Toets SW-8-INNOV-17 Verslag, mits is voldaan aan de voorwaarden voor beoordeling (zie volgende rij deze tabel)	

Voldaan aan voorwaarden voor overnemen van beoordeling door opdrachtgever: Naast deze beoordeling is de powerpoint, prezie, een link met een filmpje van de presentatie of een beschrijving/draaiboek van de presentatie door de studenten opgenomen als bijlage in hun eindverslag van het Project Innoveren en Ondernemen.		Akkoord/niet akkoord* *Indien niet akkoord wordt niet overgegaan tot het overnemen van deze beoordeling en zijn criteria 14, 15 en 16 op het beoordelingsformulier van het verslag Toets SW-8-INNOV-17 ongeacht bovengegeven beoordeling onvoldoende.	
Beoordelingscriteria	Onvoldoende	Voldoende	Goed
9.2.3. De sociaal werker presenteert resultaten uit eigen praktijkonderzoek aan professionals.			
14. Resultaten en aanbevelingen van het onderzoek zijn in relatie tot het eindproduct aan professionals gepresenteerd.	Er is geen presentatie gegeven aan professionals. In de presentatie zijn de resultaten en aanbevelingen van het onderzoek niet of onvolledig aan de orde geweest en/of niet verbonden aan het eindproduct. 0	Er is een presentatie gegeven aan professionals, waarbij de belangrijkste resultaten en aanbevelingen van het onderzoek in relatie tot het eindproduct naar voren zijn gebracht. 3	Als voldoende. De resultaten van het eigen praktijkonderzoek zijn helder en kritisch verwoord en zijn passend ter onderbouwing van de presentatie van het ontwikkelde eindproduct. 5
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 1:	Feedback/ toelichting: Jullie staan goed voor de groep en praten ons goed door de resultaten van jullie onderzoek heen. Er zit een goede focus in. Goed ook dat jullie ingaan op het verschil tussen de organisaties.		
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 2:	Feedback/ toelichting: Jullie staan goed voor de groep en praten ons goed door de resultaten van jullie onderzoek heen. Er zit een goede focus in. Goed ook dat jullie ingaan op het verschil tussen de organisaties.		

15. De uitvoering van de presentatie is passend bij de inhoud van het onderzoek en het eindproduct en het beoogde publiek.	De uitvoering van de presentatie is niet passend bij het eindproduct en/of beoogde publiek. 0	De uitvoering van de presentatie past door de vormgeving bij de inhoud van het onderzoek en het eindproduct en sluit aan bij het beoogde publiek. 3	Als voldoende. De presentatie gaat gepaard met interactie met het publiek waarbij professionele afstemming of dialoog ten aanzien van het eindproduct wordt gezocht. 5
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 1:	Feedback/ toelichting: In jullie presentatie stellen jullie je zeer betrokken op het publiek op. En jullie durven daar ook kritisch bij te zijn.		
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 2:	Feedback/ toelichting: In jullie presentatie stellen jullie je zeer betrokken op het publiek op. En jullie durven daar ook kritisch bij te zijn.		
6.2.3. De sociaal werker levert een actieve bijdrage aan de kwaliteit en ontwikkeling van de organisatie.			

16. In de presentatie van het eindproduct is geëxpliciteerd wat de toegevoegde waarde is van het project aan de kwaliteit en ontwikkeling van de organisatie.	Tijdens de presentatie aan professionals is geen verantwoording van de toegevoegde waarde van het project aan de kwaliteit en ontwikkeling van de opdrachtgevende organisatie gegeven. Of de gegeven verantwoording is niet realistisch, omdat deze onvoldoende aansluit op de organisatie. 0	Er is in de presentatie een realistische, kritische verantwoording gegeven van wat de toegevoegde waarde is van het project aan de kwaliteit en ontwikkeling van de organisatie. 3	Als voldoende. En er zijn passende aanbevelingen gepresenteerd voor vervolgonderzoek om de uitkomsten/ opbrengsten van het project verder te ontwikkelen en/of implementeren. 5
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 1:	Feedback/ toelichting: Jullie richten je het meest van alle studenten op de organisaties		
Aantal punten 0, 3 of 5 volgens rubric voor student 2:	Feedback/ toelichting: Jullie richten je het meest van alle studenten op de organisaties		
Aantal punten student 1: 15			
Aantal punten student 2: 15			
Eventueel algemene toelichting beoordeling/aanvullende opmerkingen:			

Er is veel rust in jullie presentatie en jullie gaan echt diep op de resultaten in. De focus op psychiatrische problematiek zit er goed in. Jullie durven een kritisch geluid te laten horen naar de organisaties. En jullie blijven goed bij het meso-niveau.

2.2.2 Verslag presentatie

Op maandag 28 mei 2018 zijn de onderzoeksresultaten gepresenteerd.

Het lectoraat Jeugd en Gezin heeft een bijeenkomst georganiseerd waarin alle studenten die momenteel afstuderen bij het lectoraat de resultaten van de verschillende onderzoeken mochten presenteren aan organisaties, gezinshuisouders en familieleden. Ieder afstudeer koppel kreeg tien minuten de tijd om de onderzoeksresultaten, de aanbevelingen en het beroepsproduct te presenteren.

Als laatst is het onderzoek 'samen één visie, dat werkt!' gepresenteerd. Tijdens de presentatie zijn de belangrijkste conclusies, aanbevelingen en het beroepsproduct gepresenteerd. De conclusies zijn gepresenteerd aan de hand van de deelvragen. Hierin is steeds gekeken naar de twee thema's: samenwerking met ouders en naar ouders met psychiatrische problematiek. Deze thema's zijn bekeken vanuit de literatuur en vanuit de interviews met de organisaties, gezinshuisouders en ouder.

Naar ons idee ging de presentatie goed. Doordat wij de afgelopen maanden interviews hebben afgenomen en ons hebben verdiept in de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek, konden wij het betrokken publiek meenemen in het onderzoek. Hierbij hebben we geprobeerd om de resultaten kort en bondig te bespreken. Zoals eerder benoemd, hebben wij in de presentatie ook onze aanbevelingen besproken. Hierbij hebben wij duidelijk aan kunnen geven wat hiervan het belang is voor zowel de organisaties als de gezinshuisouders. Als laatst hebben wij het door ons ontwikkelde beroepsproduct gepresenteerd. Dit product hebben wij meegenomen naar de presentatie en deze uitgedeeld aan de aanwezige personen. Op deze manier kregen zij het product direct in handen en werd dit iets tastbaars.

Voorafgaand aan de presentatie kwamen wij tot de ontdekking dat er nog winst te behalen viel in de voorbereiding. Doordat niet alles soepel verliep, kwamen wij uiteindelijk tijd te kort om rustig de presentatie in te gaan. Wij nemen voor de volgende keer mee, dat we ruim de tijd moeten nemen om niet voor vervelende verrassingen te komen staan. Toch is de presentatie naar ons idee erg goed gegaan. We kregen onze rust weer terug en hebben de resultaten duidelijk aan kunnen tonen.

2.2.3 PowerPoint presentatie



CONCLUSIE PRAKTIJKONDERZOEK

Hoe kijken de organisaties aan tegen de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders?

- Visie samenwerken met ouders
- Visie ouders met psychiatrische problematiek

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

4

CONCLUSIE LITERATUURONDERZOEK

- Visie op de samenwerkingsrelatie
- Ouders met psychiatrische problematiek

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

3

CONCLUSIE PRAKTIJKONDERZOEK

Welke psychiatrische problematiek komt veel voor bij ouders en hoe kunnen gezinshuisouders hiermee omgaan?

- Psychiatrische problematiek in de praktijk
- Omgang ouders psychiatrische problematiek

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

5

CONCLUSIE PRAKTIJKONDERZOEK

Komt het ideaalbeeld van de organisaties met betrekking tot de samenwerkingsrelatie overeen bij wat gezinshuisouders in de praktijk vragen?

- Visie op de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek
- Wat vraagt de praktijk

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

6

AANBEVELINGEN

- Verder onderzoek
- Extra begeleiding

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

7

BEROEPSPRODUCT

***Samen
een visie,
dat werkt!***

inleiding
conclusie
literatuuronderzoek
conclusie
praktijkonderzoek
aanbevelingen
beroepsproduct

8

Bijlage 3: kernlabel schema's

Bijlage 3.1: Kernlabel schema deelvraag 2

Voorbeeld fragment	Label	Kernlabel	Definitie kernlabel
'Wat we in ieder geval doen is dat we bij aanvang voor het kind komt er wel een investeren in de relatie. Dat we ook ouders proberen te leren kennen. Van nou wat we verzamelen aan informatie over het kind, hoe vinden zij het dat hun kind ergens anders gaat wonen' (LdH, D2, 27-3-'18, Fr. 3,A)	-Plek ouders -Relatie opbouwen -Visie -Relatie ouder en kind	Relatie	Hiermee wordt bedoeld: de omgang met elkaar. Iedereen heeft een soort relatie met elkaar; de organisatie, gezinshuisouders, ouders en de jongere.
'Maar als het wel speelt, dan denk ik dat het voor de biologische ouders fijn zou zijn als er ook nog een ander iemand zou zijn, die ze daar een beetje bij begeleid. Bij dat rouwproces, of bij het bespreken van dingen die ze graag anders zouden willen, nou ja, dat...en het hangt nu zeker bij franchise heel erg af van de vaardigheden van de gezinshuisouders.' (Pluryn, D2, 20-3-'18, Fr. 19,B)	-Visie ouders -Rol ouders vormgeven -Gezinshuisouders begeleiden -Ouders betrekken -Begeleiding aan ouders	Omgang ouders	Hiermee wordt bedoeld: alle fragmenten die specifiek aangeven wat het ideaalbeeld van de organisatie is in omgang met de ouders.
'Eigenlijk proberen we dan dus ook eigenlijk	-Ideale situatie; psychiatrische	Ouders met psychiatrische	Hiermee wordt bedoeld: alle

gezinshuisouders heel erg voor te bereiden. Kijk al heb je te maken met psychiatrische ouder dan heeft, vraagt dat bepaalde aanpak.' (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 4,C)	problematiek -Visie psychiatrische ouders -gezinshuisouders voorbereiden -Ideale situatie; psychiatrische ouders	problematiek	fragmenten die wat zeggen over ouders met psychiatrische problematiek.
'Maar het allerbelangrijkste is dat een kind geen spanning ervaart en dat ze die toestemming krijgen van die ouders. Dan is de samenwerking nou ja.' (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 12,D)	-Toestemming -Natuurlijk contact -Kind centraal -Ouders zijn belangrijk	Belang kind	Hiermee wordt bedoeld: alle fragmenten die aangeven wat het beste voor het kind is.
'Maar dan komt dat in eerste instantie bij de gezinshuis begeleider. Maar er zijn inderdaad ook ouders die ook wel gewoon bij mij het neerleggen, maar meestal probeer ik dan toch een gesprek met alle partijen te organiseren, zodat het onderling uitgesproken wordt.' (Parlan,D2, 3-4- '18, Fr. 3,E)	-Contact ouders -Klachten -Onderling communiceren -Open communicatie	Communicatie	Hiermee wordt bedoeld: alles wat in het algemeen gezegd wordt over onderlinge contact.

Bijlage 3.2: Kernlabel schema deelvraag 3

Voorbeeld fragment	Label	Kernlabel	Definitie kernlabel
'Dus het doet emotioneel ook veel met hun en ja ondertussen vind ik het	-Rol ouders vormgeven -Grenzen	Samenwerking	Hiermee wordt bedoeld: De samenwerking met zowel ouders als het

heel belangrijk dat we ondanks dat ouders misschien dan af en toe heel onredelijk doen, dat mijn gezinshuisouder toch nog goed blijft investeren in dat contact met ouders. En dus nou ja veel accepteert en vooral op de verbinding gaat in het belang van het kind' (Parlan, D3, 03-04-'18, Fr 5, A)	-Samenwerking ouders -Team inzetten -Samenwerking gezinshuis		ondersteunende team.
'C: Ja, wij coachen natuurlijk de gezinshuisouders ook wel op de samenwerking met ouders. En dat is inderdaad een hele individuele specifieke gevallen.' (Pluryn,D3, 20-03-'18 Fr. 2, B)	-Trainingsaanbod -Ondersteuning gezinshuisouders -Ouderbegeleiding	Coaching	Hiermee wordt bedoeld: De ondersteuning en coaching dat wordt aangeboden aan gezinshuisouders en ouders.
'Daarnaast kijken we ook vooral naar dat het ouders zijn en niet zo zeer naar: nou dit is de problematiek en dat vraagt deze aanpak. Dat is natuurlijk ook iets dat we meenemen, maar het blijven ook ouders van dit kind.'(LdH, D3, 27-03-'18, Fr 26, C)	-Voorkomende psychiatrische problemen -Omgang ouders psychiatrische problematiek -Kennis -Meerdere factoren	Psychiatrische problematiek	Hiermee wordt bedoeld: Alles wat te maken heeft met psychiatrische problematiek.
'G1: en alles we proberen wel de ouders te betrekken. Dat ze weten van wat gebeurd er. Maar	-Kijken achter gedrag -Verplaatsen in situatie -Aansluiten	Omgang ouders	Hiermee wordt bedoeld: Hoe organisaties omgaan met de ouders.

goed het is, ja, vooral de eerste tijd is denk ik van belang, maar dat is ook heel intensief om de afstemming te vinden. En soms vind je die niet en dat is heel jammer.' (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 8, D)	-Ouders betrekken -Positief stimuleren -Geen Partij zijn -Open communicatie		
'Ja dat is wel moeilijk, maar dat, dus dat maakt het wel anders. Dat vraagt meer van onszelf, je moet meer moeite doen om positief over een ouder te zijn. Maar je moet het wel echt menen, anders prikt een kind daar natuurlijk ook door.' (GHO1, D3, 03-04-18, Fr. 6, E)	-Natuurlijke omgangsregeling -Geen oordeel ouders -positief zijn -Beste voorhebben met kind	Belangen kind	Hiermee wordt bedoeld: Hetgeen waarbij de belangen van het kind voorop wordt gesteld.

Bijlage 3.3: Kernlabel schema deelvraag 4

Voorbeeld fragment	Label	Kernlabel	Definitie kernlabel
'Wat ik wel lastig vind als ouders niet achter de plaatsing staat, zeg maar. En heel vaak merk je toch wel, het is bij mij niet heel vaak gebeurd, 1 keer dan maar. Dat als ouders niet achter de plaatsing staan, dat kinderen eigenlijk wel regelmatig eruit knallen. Dat ze dan niet ervaren van dat ze er mogen zijn.' (GHO2, D4, 25-4-'18, Fr. 3,A2)	-Terug naar ouders -Gehoord zijn -Ouders geven toestemming	Ideaalbeeld	Hiermee wordt in het algemeen bedoeld: de wens, het ideaalbeeld in de omgang tussen gezinshuisouders en ouders.

'S: Je ziet wel dat het wel effect heeft weet je. Dat ze wel zien hoe het hier gaat. Enne dat ze hier welkom zijn en doordat ik zoveel energie daar in steek merk je dat de samenwerkingsverband tussen ouders en mij gaandeweg beter wordt. Dat je op een gegeven moment ook weet wat je wel en wat je niet kan vragen.' (GH02, D4, 25-4-'18, Fr. 3,B)	-Naar ouders luisteren -Hulp nodig -Centraal persoon	Samenwerken	Hiermee wordt bedoeld: Hoe gezinshuisouders en ouders met elkaar omgaan en wat daarvoor nodig is.
'(Vraag: Krijgt jij ook begeleiding vanuit Lindenhout?) J: Nee. A: Nee, oké dat is gewoon heel duidelijk. J: Ja.' (Ouder, D4, 23-4-'18, Fr. 11,C)	-Begeleiding vanuit het Leger des Heils -Belang van begeleiding -Ondersteuning -Begeleiding vanuit Lindenhout	Begeleiding	Hiermee wordt bedoeld: alle fragmenten die aangeven dat de gezinshuisouders en/of ouders wel of geen begeleiding ontvangen.
'(Vraag: Bent u bekend met de visie van het leger des heils met betrekking tot de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek?) G1: Nou ik ken het niet op schrift zeg maar, maar wel in de samenwerking en of dat nou specifiek op dit gebied is? Maar het is wel in het algemeen zo.' (GH01, D4, 3-4-'18, Fr. 3,D)	-Visie Parlan -Psychiatrische ouders -Visie Leger des Heils	Visie	Hiermee wordt bedoeld: Alle antwoorden die gezinshuisouders geven over de visie van de organisaties.

Bijlage 4: Interviews

4.1 Interview organisaties

Introductie: Voorstellen en het onderzoek toelichten. Toestemming vragen om het gesprek op te nemen.

Openingsvraag: ijsbreker, bijv. Kunt u uzelf voorstellen?

Inleidingsvragen

Het gaat hier specifiek over de manier waarop de organisatie de samenwerkingsrelatie tussen ouder en gezinshuisouder ondersteund, niet perse om de relatie met de jongere. Wanneer je bij een instelling bent die geen gezinshuisouders begeleidt vraag je naar professionele opvoeders of de situatie bij uithuisgeplaatste kinderen.

- Welke plek zouden ouders moeten hebben in het leven van kinderen die in een gezinshuis (of andere residentiële voorziening) opgroeien?
- Hoe krijgt deze visie vorm binnen jullie organisatie, met andere woorden: hoe ziet de samenwerking met ouders eruit?
- Wat wordt binnen (naam organisatie) aangeboden aan gezinshuisouders zodat zij een zo goed mogelijke samenwerkingsrelatie met ouders kunnen opbouwen? Te denken valt dan aan ondersteuning of scholing.

Kernvragen

Benoem nog een keer dat je in een groep onderzoek doet. Dit is de reden voor de verschillende onderwerpen. Vraag door naar namen en documenten.

We willen beginnen met een aantal vragen die nog beter in beeld moeten brengen hoe jullie als organisatie de ouders van uithuis geplaatste kinderen een plek geven.

(Maaïke en Gerdien)

- Wie zijn er in uw organisatie allemaal betrokken bij de ouders van de jongeren die in een gezinshuis wonen en hoe zijn tussen de betrokkenen de taken verdeeld? (Graag onderstaande tabel invullen. Goed uitvragen op het wat, maak dit zo precies mogelijk)

Wie	Wat
gezinshuisouder	

→ Checkvragen: wie belt de ouders als er iets ernstigs gebeurd is met de jongere, bijvoorbeeld als het gaat om gezondheid, een incident op school of in het gezinshuis? Wie bellen ouders

als ze niet tevreden zijn met de manier waarop zij nu betrokken zijn bij het leven van hun kind? Wie bellen ouders als ze klachten hebben over de manier waarop de GHG hun kind opvoeden?

- Welke ondersteuning krijgen de gezinshuisouders vanuit de organisatie met betrekking tot hun omgang met ouders?

→ Door wie wordt die ondersteuning gegeven en hoe ziet dat eruit?

(Lisa en Suzan)

- Op welke manier worden in uw organisatie afspraken gemaakt over de wijze van en frequentie waarmee gezinshuisouders en ouders contact met elkaar hebben?

→ Wordt dit direct bij de start afgesproken?

→ Wat wordt er afgesproken? Hoe algemeen of hoe specifiek is dit? Kunt u een voorbeeld geven?

- Hoe bereiden gezinshuisouders zich in uw organisatie voor op contactmomenten met ouders?

→ Worden gezinshuisouders hierin geschoold?

→ Zijn er 'goede praktijken' die door gezinshuisouders onderling worden gedeeld? (denk aan manieren om bij een verjaardag of op een moederdag ouders een plek te geven)

→ Zijn deze ideeën uitgewerkt? Denk hierbij aan methodiek/werkwijze/training. Zo ja, mogen wij daarvan een kopie of verwijzing naar website? Kent u gezinshuisouders die heel methodisch met de contactmomenten omgaan? Zouden we hen mogen benaderen voor een interview?

(Anne-Lize & Louisa)

Nu zijn natuurlijk niet alle ouders hetzelfde. Een van de student koppels doet onderzoek naar ouders met psychiatrische problematiek. Daar willen we nu even bij stilstaan.

- **Welke psychiatrische problematiek bij ouders komt u binnen (naam organisatie) tegen?**

→ **Wat adviseert u gezinshuisouders om hiermee om te gaan?**

→ **Welke hulp biedt u de gezinshuisouders om hiermee om te gaan?**

→ **Waar ligt de grens in wat gezinshuisouders kunnen betekenen voor deze ouders? En wat gebeurt er als deze grens bereikt is, maar ouders toch meer nodig hebben om op een goede manier betrokken te blijven in het leven van hun kind?**

- **Hoe ziet volgens jullie in de ideale situatie de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek eruit?**

→ **Hoe proberen jullie ervoor te zorgen dat deze ideale situatie er steeds meer zo uit gaat zien?**

→ **Hoe is deze gedachte ontstaan?**

→ **Zijn er al documenten over de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek geschreven die wij in mogen zien? Of zijn er gezinshuisouders met veel ervaring die wie hierover zouden kunnen benaderen?**

We willen nu nog een tweetal heel specifieke onderwerpen bespreken. Deze thema's komen uit onze verkenning van de literatuur en onze veldverkenning onder (o.a.) gezinshuisouders. We zijn hierbij vooral benieuwd hoe binnen uw organisatie deze thema's aandacht krijgen en hoe u gezinshuisouders hierop schoolt of begeleid

(Judith en Joy)

Door een uithuisplaatsing heeft een jongere te maken verschillende relaties. H/zij heeft een relatie met zijn/ haar ouder(s), maar moet ook een relatie aangaan met de gezinshuisouders. Dit betekent dat de jongere verschillende vormen van loyaliteit heeft. Uit de literatuur blijkt dat de kwaliteit van de samenwerkingsrelatie tussen de biologische ouder en de professionele opvoeder van invloed is op het welzijn van de jongere. Als er sprake is van een destructieve samenwerking, lijkt de kans op een loyaliteitsconflict toe te nemen.

- Over welke kennis en vaardigheden rondom de loyaliteit van jongeren naar zowel ouders als gezinshuisouders moet volgens jullie organisatie de professionele opvoeder beschikken?
- Hoe zorgen jullie als organisatie ervoor dat de professionele opvoeder over deze kennis en vaardigheden beschikt?
- Zijn er geschikte werkvormen om GHG tot inzicht te laten komen?
- Heeft loyaliteit een plek in jullie scholingsaanbod?
 - Stel één van de professionele opvoeders heeft te maken met een destructieve samenwerkingsrelatie met de biologische ouder, met als gevolg een loyaliteitsconflict bij de jongere. Wat voor scholing en ondersteuning bieden jullie als organisatie aan, aan de professionele opvoeder om de samenwerkingsrelatie met de ouder te verbeteren?
 - Wat nu als met name ouders een destructieve invloed hebben op de samenwerking?

(Jochem en Bart)

In het veldonderzoek is het ons duidelijk geworden dat er best wel wat momenten zijn waarop onderwerpen met ouders besproken moeten worden die gevoelig liggen. Zo kunnen we ons voorstellen dat de reden van de uithuisplaatsing gevoelig ligt of dat het ingewikkeld is om ouders aan te spreken op hun opvoedgedrag. Maar mogelijk ligt de gevoeligheid van onderwerpen per situatie wel anders.

- Welke ondersteuning bieden jullie aan gezinshuisouders als het gaat om het bespreken van delicate (gevoelige, ingewikkelde of moeilijke) gespreksonderwerpen met de ouder van de jongere en hoe ziet deze eruit?
- Worden GHG ook getraind op hun gespreksvaardigheden en zo ja, hoe. Zo nee, waarom niet?
 - Welke gesprekken voeren gezinshuisouders zelf en op welk moment neemt iemand anders dit soort gesprekken over of worden deze samen gevoerd?
- Wie is degene van wie de hulp kan worden ingeschakeld als gesprekken worden gevoerd die mogelijk heel gevoelig liggen?
- Kunt u eens een voorbeeld noemen van een delicaat gesprek met ouders?
- Wat kan er gebeuren als een gevoelig onderwerp niet op een goede manier besproken wordt met ouders?

Afsluiting

- Hebben jullie als (naam organisatie) wensen met betrekking tot de samenwerkingsrelatie met ouders? Wat zou je als organisatie graag willen doen met betrekking tot de samenwerking tussen ouders en gezinshuisouders maar doen jullie nu nog niet?

Is er scholing die je in zou willen zetten maar nu nog niet hebt?

- Tips voor andere organisaties? *Zou je een statement willen maken bijv. : Wanneer je als organisatie te maken hebt met ouders van uithuis geplaatste kinderen dan moet je altijd...*
- Is er nog iets anders dat u zou willen benoemen over de samenwerkingsrelatie tussen gezinshuisouders en ouders en over hoe dit vanuit de organisatie ondersteund wordt?

4.2 Interview gezinshuisouders

Vragen over de samenwerking over de ouders:

- Is er naar uw idee sprake van een samenwerkingsrelatie tussen u en de ouders van de jongeren?
- Hoe ziet deze samenwerking eruit?
- Wat zijn psychiatrische problemen die veel voorkomen bij de ouders van de jongeren?
- Hoe ervaart u de samenwerking met ouders met psychiatrische problemen?
- Wat is uw ideaalbeeld met betrekking tot de samenwerking met de ouders?
- Zit er een verschil in de samenwerking met ouders met psychiatrische problematiek en ouders zonder deze problematiek?
- Zo ja, wat is het verschil?
- Zo nee, wat maakt dat er geen verschil in zit?

Vragen over de begeleiding van het Leger des Heils:

- Bent u bekend met de visie van het Leger des Heils met betrekking tot de samenwerking tussen gezinshuisouders en ouders met psychiatrische problematiek?
- Zo ja, waaraan merkt u dat LdH een visie heeft?
- Zo nee, waardoor komt dat denk u?
- Krijgt u ondersteuning van het Leger des Heils bij de omgang met ouders met psychiatrische problemen?
- Wat houdt deze ondersteuning in?
- Hoe ervaart u deze ondersteuning?
- Wat heeft u naar uw idee nodig aan ondersteuning van het LdH mbt het samenwerken met ouders met psychiatrische problemen?

4.3 Interview ouders

Interview ouder

- Zou u wat over uzelf willen vertellen?
- Zou u wat over borderline willen vertellen?
- Wat betekent dit voor u?
- Welke ondersteuning verlangt u van de gezinshuisouder, wanneer u kind bij hen geplaatst wordt?
- Wat heeft u, met uw diagnose borderline, daarin specifiek nodig?
- Krijgt u begeleiding vanuit de organisatie, waar het gezinshuis onder valt waar uw kind woont?
- Wat betekent dit voor u?
- Hoe verliep / verloopt de samenwerking met de gezinshuisouders?
 - Wat vindt u hierin prettig en wat niet?
 - Wat zou u anders willen zien → iets anders nodig?