

Ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek

Masterthesis

Student: Nina Huisman (s4411862)

Begeleider: dr. Loraine Visscher

2^e beoordelaar: prof. dr. Anke de Boer

Masteropleiding orthopedagogiek (PAMA5166)

Faculteit GMW, Rijkuniversiteit Groningen

Inleverdatum: 30 mei 2025

Totaal aantal woorden: 7980 (exclusief titelpagina, inhoudsopgave, literatuurlijst en bijlagen)

Samenvatting

De meeste pleegkinderen hebben tenminste één traumatische ervaring meegemaakt, wat een grote impact op hun ontwikkeling heeft. Ze lopen namelijk een verhoogd risico op internaliserende problemen, PTSS of andere klinische diagnoses. Pleegouders hebben daardoor extra ondersteuning nodig, maar er is weinig bekend over deze specifieke ondersteuningsbehoeften van pleegouders en in hoeverre daaraan wordt voldaan. Dit onderzoek richt zich daarom op de vraag: *‘Wat is nodig in de pleegzorgbegeleiding gedurende het eerste half jaar van een plaatsing om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek op een goede manier te ondersteunen?’* Om dit te onderzoeken is er een vragenlijst voor pleegouders (N=17) en pleegzorgwerkers (N=10) opgesteld aan de hand van drie thema's: achtergrondkenmerken, ondersteuningsbehoeften/begeleiding en trauma. De data zijn geanalyseerd via SPSS. Uit de resultaten blijkt dat pleegouders over het algemeen tevreden lijken met de ondersteuning van Yorneo gedurende de eerste zes maanden van een plaatsing. Tegelijkertijd geven ze aan behoefte te hebben aan meer voorinformatie en begeleiding bij de start van een plaatsing en meer begeleiding op het gebied van trauma. Ook blijken bestands- en netwerkleegouders verschillende ondersteuning te ontvangen in de voorbereiding en bij de start van een plaatsing. Op basis van de resultaten en eerder onderzoek lijkt het voor de praktijk belangrijk om de traumasensitieve houding van pleegzorgwerkers te versterken, zodat pleegouders zo goed mogelijk ondersteund kunnen worden, en vanaf de start van een netwerkonderzoek een pleegzorgwerker aan het gezin te koppelen, zodat de pleegzorgbegeleiding direct kan starten.

Abstract

Most foster children have experienced at least one traumatic experience, which has a major impact on their development. In fact, they are at increased risk of internalising problems, PTSD or other clinical diagnoses. To properly support these children, foster parents need extra support, but little is known about these specific support needs of foster parents and to what extent they are met. This study therefore focuses on the question: *‘What is needed in foster care supervision during the first six months of a placement to properly support foster parents of foster children with trauma-related problems?’* To investigate this, a questionnaire for foster parents (N=17) and foster care workers (N=10) was designed using three themes: background characteristics, support needs/guidance and trauma. Data were analysed through SPSS. Results show that foster parents seem generally satisfied with Yorneo's support during the first six months of a placement. At the same time, they indicate a need for more preliminary information and guidance at the start of a placement and more guidance on trauma. File and kinship foster parents also appear to receive different support in the preparation and at the start of a placement. Based on the results and previous research done, it seems important to strengthen the trauma-sensitive attitudes of foster care workers, so that foster parents can be supported in the best possible way, and to assign a foster care worker to a kinship family from the start of a kinship foster care investigation so that counselling can start immediately.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Methode	9
Resultaten.....	13
Discussie	20
Bronnen.....	27
Bijlage 1: Vragenlijst pleegouders	32
Bijlage 2: Informatiebrief pleegouders	39
Bijlage 3: Vragenlijst pleegzorgwerkers	42
Bijlage 4: Informatiebrief pleegzorgwerkers	46
Bijlage 5: Tabellen resultaten.....	49

Inleiding

In 2023 woonden 20.405 kinderen in Nederland tijdelijk of langdurig bij pleegouders (Nederlands Jeugdinstituut, 2024). Pleegzorg is een vorm van jeugdhulp, waarbij kinderen die niet meer thuis kunnen wonen, worden opgevangen in een pleeggezin (Breg et al., 2017). Pleegzorg kent verschillende verschijningsvormen, zoals de hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant, deeltijd- en crisisleegzorg. Bij de hulpverleningsvariant is de plaatsing in het pleeggezin in principe tijdelijk, waarbij nog onduidelijk is waar het kind gaat opgroeien. De opvoedingsvariant richt zich op het bieden van een veilige en stabiele plek, waar het kind zich op alle gebieden zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen. Bij de opvoedingsvariant is er een opvoedingsbesluit genomen, wat inhoudt dat het duidelijk is dat het kind in principe langdurig gaat opgroeien in pleegzorg. Daarbij is samenwerking tussen alle betrokkenen essentieel (Jeugdzorg Nederland, 2023; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.; Pleegzorg.nl, z.d.). Deeltijdpleegzorg is een variant van pleegzorg waarin een kind een aantal dagen of dagdelen wordt opgevangen door pleegouders. Crisisleegzorg is een vorm van kortdurende pleegzorg, waarin de thuissituatie van een kind zo ernstig is dat directe opvang nodig is in een crisisleeggezin. Daarnaast wordt er onderscheid gemaakt tussen netwerk- en bestandspleegouders. Een netwerkpleeggezin komt uit de directe omgeving van het kind, zoals familieleden. Een bestandspleeggezin wordt ingezet, wanneer er geen mogelijkheden in de omgeving van het kind zijn (Jeugdzorg Nederland, 2023).

Netwerk- en bestandspleeggezinnen worden gescreend en voorbereid door de pleegzorgaanbieder volgens het Kwaliteitskader Voorbereiding en screening in de pleegzorg (2019). In het geval van netwerkpleegzorg geldt daarnaast de Veldnorm Netwerkpleegzorg jeugdbescherming – pleegzorgzorgaanbieders (Jeugdzorg Nederland, 2016) en de Richtlijn Netwerkpleegzorg gemeente – pleegzorgaanbieder (VNG, 2016). Ze geven een beschrijving van de uitgangspunten, samenwerking en werkwijze over hoe het netwerkonderzoek ingezet moet worden.

Volgens de Richtlijn Pleegzorg (2024) is het kunnen aansluiten van pleegouders bij de ontwikkeling van het pleegkind, daarbij rekening houdend met hetgeen wat het pleegkind heeft meegemaakt en meemaakt, en de begeleidbaarheid van pleegouders belangrijk. Pleegkinderen hebben een aantal specifieke ontwikkelingstaken, zoals het omgaan met dubbele loyaliteiten en bestaansonzekerheid, gehechtheid en ingroei in pleeggezin vormen, vertrouwen ontwikkelen jegens de pleegouders en de relatie met je eigen ouders en familie behouden. Een bijzondere ontwikkelingstaak voor pleegkinderen is dat, wanneer het vóór

plaatsing in het pleeggezin te maken heeft gehad met mishandeling, verwaarlozing of misbruik, het pleegkind de taak heeft deze (traumatische) ervaringen te verwerken (Vinke & Van de Mortel, 2004).

De meerderheid van de pleegkinderen heeft minstens één traumatische gebeurtenis meegemaakt (Vanderfaeille et al., 2015). Traumatische gebeurtenissen kunnen verschillende vormen aannemen, zoals een traumatisch verlies of scheiding, huiselijk geweld, emotionele en fysieke mishandeling, verwaarlozing, seksuele mishandeling, medisch trauma en oorlog (Briggs et al., 2013; Felitti et al., 1998; Finkelhor et al., 2015; Kalmakis & Chandler, 2014; Vervoort-Schel et al., 2018). Dit zijn voornamelijk vormen van meervoudig interpersoonlijk trauma (Alisic et al., 2014; De Bellis & Van Dillen, 2005; Ter Heide et al., 2014). Onderzoek van Vanderfaeille et al. (2015) toont aan dat de meest voorkomende traumatische ervaringen voor pleegkinderen vaak een verlies of scheiding van hun biologische ouders is, evenals het opgroeien met een dysfunctionele ouder. Opvallend in dit onderzoek is dat netwerkpleegkinderen minder traumatische stresssymptomen lijken te vertonen dan bestandspleegkinderen.

Naast dat de meerderheid van de pleegkinderen traumatische gebeurtenissen heeft meegemaakt, hebben deze traumatische gebeurtenissen ook een grote impact op de kinderen. Traumagerelateerde problemen spelen vaak een onderliggende rol bij andere psychische diagnoses (Kilpatrick et al., 2003; Maercker et al., 2013a; Maercker et al., 2013b). Zo hebben kinderen die schadelijke ervaringen hebben meegemaakt, zoals verwaarlozing, mishandeling of middelengebruik van ouders, een grotere kans op het ontwikkelen van mentale- en fysieke gezondheidsproblemen (Felitti et al., 1998; Ogden et al., 2006; Teicher et al., 2016). Pleegkinderen, die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt, lopen daardoor een verhoogd risico op internaliserende problemen, een posttraumatische stressstoornis of andere klinische diagnoses (Greeson et al., 2011). Uit onderzoek van Steenbakkers et al. (2019) naar de ervaringen van pleegkinderen met de impact van traumatische gebeurtenissen kwamen er naast internaliserende problemen ook boosheid, het verlies van sociale banden, en sociale problemen naar voren. Verder hadden deze jeugdigen vaak last van triggers die hen herinnerden aan de traumatische gebeurtenissen en liepen ze soms achter in hun ontwikkeling vergeleken met leeftijdsgenoten. Daarnaast lijkt er ook een verband te zijn tussen de ervaringen van kinderen met een onstabiel plaatsingspatroon en een toename van mentale gezondheidsproblemen in de latere kinderjaren (Villodas et al., 2016).

Om pleegkinderen te kunnen ondersteunen hebben pleegouders verschillende ondersteuningsbehoeften. Over het algemeen lijken pleegouders behoefte te hebben aan

concrete handvatten op het gebied van opvoedvaardigheden, trauma, loyaliteit en hechting (Huisman et al., 2015) en een goede samenwerking met en ondersteuning van de pleegzorgorganisatie (Van Holen et al., 2017). Echter, veel pleegouders voelen zich slecht voorbereid op een pleegzorgplaatsing, door een tekort aan voorbereiding, informatie en begeleiding (Barnett et al., 2017; Cuddeback & Orme, 2002; Solvi et al., 2024). Ook ervaren pleegouders uitdagingen in de communicatie en samenwerking met de jeugdhulpinstanties (Barnett et al., 2017). De mate waarin pleegouders ondersteuningsbehoeften hebben lijkt samen te hangen met de problemen die pleegouders ervaren bij hun pleegkinderen (Huisman et al., 2015; Vanderfaeille et al., 2020). Bij pleegkinderen, die een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt, is er vaak risico op extra problematiek, zoals internaliserende problemen en boosheid (Steenbakkers et al., 2019). Echter, pleegouders van kinderen die kampen met trauma en gezondheidsproblemen ervaren vaak obstakels bij het verkrijgen van de juiste hulp voor hun pleegkinderen. Pleegouders hebben positieve ervaringen met trainingen, maar geven aan op het gebied van trauma en mentale gezondheid behoefte te hebben aan diepgaandere trainingen (Barnett et al., 2017). Vooral bij bestandspleegouders en minder ervaren pleegouders lijkt de behoefte groot voor cursussen en trainingen (Huisman et al., 2015).

Drie aspecten zijn belangrijk in de ondersteuning van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek, namelijk een trauma-informed benadering, de begeleiding vanuit de pleegzorgwerker en trainingen op het gebied van trauma (Breg et al., 2022; Richtlijnen Jeugdzorg & Jeugdbescherming, 2024; SAMHSA, 2014). Een trauma-informed benadering betekent dat professionals trauma herkennen en hier adequaat op kunnen reageren (Zwart, 2024). Hierbij zijn vier veronderstellingen van belang, namelijk het hebben van basiskennis over trauma én begrijpen wat de invloed hiervan kan zijn op families en individuen, het herkennen van tekenen van trauma, een trauma-informed benadering op alle gebieden van het functioneren toepassen en inzetten tegen her-traumatisering (SAMHSA, 2014). Het systematisch screenen van mogelijke traumatische ervaringen en het herkennen van posttraumatische stressreacties kunnen helpen bij het identificeren van jongeren die het risico lopen op ernstige fysieke en geestelijke gezondheidsproblemen. Daarnaast kan het aanbieden van trauma-specifieke interventies de negatieve effecten van traumatische ervaringen verminderen (Villodas et al., 2016).

Een belangrijk tweede aspect is de begeleiding vanuit de pleegzorgwerker. Een pleegzorgwerker kan pleegouders van een kind met traumagerelateerde problematiek op verschillende manieren ondersteunen en adviseren vanuit een organisatieachtergrond waarin

een trauma-informed benadering onderdeel is van de visie. Zo kan de pleegzorgwerker passende psycho-educatie geven aan ouders, specifiek over opvoeden bij traumagerelateerde problematiek, en actief met de pleegouder werken aan opvoedvaardigheden, die nodig zijn bij trauma (Breg et al., 2022). Hierbij kan gewerkt worden aan de vijf elementen die van belang zijn bij het opvoeden van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek: het creëren van een veilige omgeving, het stimuleren van positieve relaties met anderen, het stimuleren van de emotie- en impulsregulatie, het betrekken van ouders en psycho-educatie (van Grinsven & Holdorp, 2015).

Een derde belangrijk aspect is het volgen van trainingen over trauma door pleegouders. Landelijk en pleegzorg-breed biedt Augeo verschillende trainingen aan. In een e-learning kunnen pleegouders bijvoorbeeld leren wat trauma inhoudt en wat ze kunnen doen om hun pleegkinderen te ondersteunen. Dit is voor alle pleegouders beschikbaar en gratis wanneer de pleegzorgaanbieder een abonnement heeft op Augeo (Augeo, 2024). In de Richtlijn Pleegzorg (2024) wordt de training Traumasensitief opvoeden & begeleiden genoemd. In deze training leren pleegouders beter om te gaan met het gedrag van hun pleegkinderen en meer inzicht te krijgen in de impact van complex trauma op het gezin (Coppens, 2024). Deze training is niet vrij beschikbaar.

Een pleegzorgaanbieder in Drenthe is Yorneo. Yorneo biedt verschillende vormen van pleegzorg aan, namelijk de hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant, crisis- en deeltijdpleegzorg. Daarbij biedt Yorneo zowel bestands- als netwerkpleegzorg. Yorneo is verantwoordelijk voor de werving en selectie van nieuwe pleegouders en voldoet in de voorbereiding en screening aan het kwaliteitskader Voorbereiding en screening van pleegouders (2019). In het voorbereidingsprogramma van pleegouders is trauma een onderdeel waarbij basisinformatie over trauma wordt gegeven (Training & Selectie, 10 december 2024). Matching is betrokken bij het zoeken naar een zo optimaal mogelijke match tussen de behoeften van het kind en de mogelijkheden van het pleeggezin conform het Handboek Methodisch Matchen (2020). Nadat er gematcht is en een pleegkind geplaatst is bij pleegouders, worden er gedurende de plaatsing thema-avonden en trainingen aan pleegouders aangeboden, die vrijwillig van aard zijn (Yorneo, 2024), zoals de training Traumasensitief opvoeden & begeleiden. Relevant voor dit onderzoek is dat er binnen Yorneo gestart is met een werkgroep trauma-informed werken en pleegzorgwerkers geschoold worden in Traumasensitief opvoeden en begeleiden.

Uit de literatuur blijkt dat traumagerelateerde problemen veel voorkomen bij pleegkinderen en dit wat extra's van pleegouders vraagt. Zo hebben jeugdigen met een

geschiedenis van trauma extra ontwikkelingstaken en een grotere kans op bijkomende problematiek. Naast dat deze pleegouders behoefte hebben aan meer en diepgaandere informatie en trainingen is er nog weinig bekend over welke specifieke ondersteuningsbehoeften zij hebben en in hoeverre hieraan wordt voldaan. Yorneo biedt een voorbereidingstraject aan aspirant pleegouders aan, maar de vraag is of er ook voldoende aan de ondersteuningsbehoeften van pleegouders op het gebied van trauma wordt aangesloten in de pleegzorgbegeleiding. Door inzicht in de ondersteuningsbehoeften van pleegouders te krijgen, wordt gehoopt dat Yorneo en de pleegzorgwerkers beter bij deze pleegouders kunnen aansluiten, zodat er aan een zo goed mogelijke plek voor de pleegkinderen kan worden gewerkt. Dit onderzoek zal zich daarom richten op de vraag: ‘Wat is nodig in de pleegzorgbegeleiding gedurende het eerste half jaar van een plaatsing om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek op een goede manier te ondersteunen?’ De subvragen die helpen bij het beantwoorden van deze onderzoeksvraag zijn:

1. Wat zijn de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek in de algemene voorbereiding, gedurende de eerste zes weken en na de eerste zes weken tot de eerste zes maanden van een pleegzorgplaatsing?
2. Is er een verschil in ondersteuningsbehoeften tussen netwerk- en bestandspleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek?
3. Welke ondersteuning wordt bij de start van een pleegzorgplaatsing door Yorneo geboden aan pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek?
4. Welke wensen zijn er vanuit pleegzorgwerkers met betrekking tot de begeleiding van pleeggezinnen met pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek?

Methode

Onderzoeksdesign

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is er gebruik gemaakt van een kwantitatief onderzoeksdesign, door middel van vragenlijsten (**Bijlage 1 & 3**). Er is gekozen voor vragenlijsten, omdat in navolging van Scheepers et al. (2016) er in zo kort mogelijke tijd zo veel respondenten met zo laag mogelijke kosten kunnen worden bereikt. Daarnaast is er op deze manier geprobeerd te zorgen dat het niet te belastend was voor pleegouders en pleegzorgwerkers. Verder is er gekozen voor vragenlijsten, omdat antwoorden op vragen vaak consequenter zijn, doordat mensen hun vragen nog eens over kunnen lezen. Ook kan het onderzoek makkelijk herhaald worden, doordat de waarnemings- en analysemethoden gestandaardiseerd zijn (Scheepers et al., 2016). De vragenlijsten bevatten open en gesloten vragen. Er zijn twee verschillende vragenlijsten, één voor de pleegouders en één voor de pleegzorgwerkers van Yorneo. Op deze manier kan gekeken worden of de gegeven ondersteuning van pleegzorgwerkers en ervaren ondersteuningsbehoeften van pleegouders overeenkomen of verschillen.

Steekproef

De doelgroep van het onderzoek zijn bestands- en netwerkpleegouders, die gestart zijn tussen 1-11-2022 en 1-11-2024, en alle pleegzorgwerkers werkzaam bij Yorneo pleegzorg. Er is gekozen voor een tijdsbestek van twee jaar, omdat verwacht wordt dat pleegouders herinneringen over een periode van twee jaar kunnen ophalen en delen. Daarnaast zorgt dit tijdsbestek ervoor dat het een groep pleegouders betreft, die hetzelfde voorbereidingsprogramma en netwerkonderzoeksformat gehad hebben. Er is niet gekozen voor een kleiner tijdsbestek, omdat de kans op een te kleine steekproef dan groot zou zijn. De respondenten zijn via een gemakssteekproef geselecteerd. Er is gekozen voor pleegouders en pleegzorgwerkers binnen de organisatie, omdat dit de vraag van de organisatie was. De vragenlijsten zijn verspreid door het secretariaat en de contactgegevens van de respondenten waren dus niet bekend bij de onderzoeker. Respondenten zijn beschreven doormiddel van demografische kenmerken, waardoor de resultaten niet-herleidbaar zijn. De vragenlijst is naar 111 pleegouders en 23 pleegzorgwerkers gestuurd. In totaal hebben er 26 pleegouders op de vragenlijst gereageerd. Drie hiervan hebben geen toestemming voor het onderzoek gegeven en zes anderen zijn niet verder gegaan dan de vragen over de achtergrondkenmerken. De uiteindelijke grootte van de steekproef bestond uit 17 respondenten (N=17). Van de pleegzorgwerkers hebben er in totaal 17 de vragenlijst ingevuld. Zeven hiervan zijn niet

verder gegaan dan vraag 1. Deze respondenten zijn verwijderd. De uiteindelijke steekproef bestond uit 10 respondenten (N=10). De meesten pleegzorgwerkers zijn één tot vijf jaar werkzaam in hun rol (40%). 10% van de pleegzorgwerkers is nul tot één jaar werkzaam in hun rol, 20% vijf tot tien jaar, 10% tien tot twintig jaar en 20% twintig tot veertig jaar.

Concepten en instrumenten

De vragenlijst gaat over één specifiek pleegkind, dus pleegouders zijn gevraagd per kind aan te geven wat hun ondersteuningsbehoeften zijn/waren. In de vragenlijsten zijn steeds drie thema's uitgevraagd. In de vragenlijst voor de pleegouders zijn dit:

- Achtergrondkenmerken (zeven vragen)
 - Voorbeeldvraag: Bent u een bestands- of netwerkpleegouder?
- Trauma (tien vragen)
 - Voorbeeldvraag: Heeft u in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing informatie en begeleiding gekregen betreffende trauma gerelateerde problematiek?
- Ondersteuningsbehoeften (bestandspleegouders acht vragen en netwerkpleegouders zeven vragen)
 - Voorbeeldvraag: Is de informatie en begeleiding die u in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing gekregen heeft voldoende?

In de vragenlijst voor de pleegzorgwerkers zijn de thema's:

- Achtergrondkenmerken (één vraag)
 - Voorbeeldvraag: Hoelang bent u werkzaam in deze rol?
- Trauma (negen vragen)
 - Voorbeeldvraag: Heeft u het gevoel dat u voldoende weet van traumagerelateerde problematiek?
- Begeleiding (zes vragen)
 - Voorbeeldvraag: Wat zet u nu in de begeleiding van pleeggezinnen van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek in?

Er is gekozen om de achtergrondkenmerken van de respondenten uit te vragen, omdat dit van belang is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Door het uitvragen van bijvoorbeeld de leeftijd van de pleegouder, kan er gekeken worden of er een verschil is in de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van verschillende leeftijdsgroepen.

Antwoordopties voor vragen zijn veelal gekozen op basis van de literatuur. Zo is de leeftijd van pleegkinderen uitgevraagd op basis van de leeftijdsgroepen, die verschillende ontwikkelingstaken hebben, zoals de groep 2 tot en met 5-jarigen en 12 tot en met 17-jarigen (Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming, 2024). De antwoordopties van de vraag welke ingrijpende gebeurtenissen een pleegkind meegemaakt heeft, bestaan uit de lijst van de verschillende Adverse Childhood Experiences (ACES) (Felitti et al., 1998; Finkelhor et al., 2015; Kalmakis & Chandler, 2014).

Procedure

In het pleegouderbestand van de organisatie zijn de bestands- en netwerkpleegouders geselecteerd die tot maximaal twee jaar geleden een pleegzorgplaatsing gestart zijn. Deze pleegouders zijn door het secretariaat van de pleegzorgafdeling via de mail benaderd om de vragenlijst in te vullen. Pleegzorgwerkers van de organisatie zijn ook via de mail benaderd om de vragenlijst in te vullen. Bij de vragenlijsten is een informatiebrief toegevoegd en is de toestemming uitgevraagd (**Bijlage 2 & 4**). Hierin is onder andere vermeld dat de benaderde personen niet verplicht zijn de vragenlijst in te vullen en dat Yorneo de data niet te zien krijgt, maar enkel de niet-herleidbare resultaten. Respondenten hebben twee weken de tijd gekregen om de vragenlijst in te vullen. Na een week is er een herinnering via de mail uitgestuurd. De data zijn anoniem bij de onderzoeker binnen gekomen. Op 6 februari 2025 is er door de ethische commissie toestemming gegeven voor het onderzoek (PED-2425-S-0043). Data zijn verzameld van 11 tot 25 februari 2025.

Analyseplan

De data zijn geanalyseerd via IBM SPSS Statistics (versie 28). Alle vragen zijn geanalyseerd doormiddel van beschrijvende statistiek, om de data zo goed mogelijk te kunnen begrijpen. Alle meerkeuzevragen zijn geanalyseerd door middel van de percentages van de gegeven waarden. Op deze manier konden de verschillende antwoordmogelijkheden met elkaar vergeleken worden. Bij pleegouders kon je op deze manier bijvoorbeeld zien hoe ze bepaalde dingen hebben ervaren en in welke mate zij bepaalde hulp of ondersteuning wel of niet hebben gekregen en/of daar behoefte aan hebben. Daarnaast zijn er in de vragenlijst van de pleegouders, na de vragen over de achtergrondkenmerken, twee groepen gemaakt. Namelijk een groep voor bestands- en voor netwerkpleegouders. Op deze manier kon er een vergelijking gemaakt worden tussen beiden groepen, om te onderzoeken of er een verschil is

tussen de ondersteuningsbehoeften van netwerk- en bestandspleegouders en de tweede subvraag te beantwoorden. De open vragen zijn beschrijvend geanalyseerd.

Resultaten

Pleegouders

Achtergrondkenmerken

In de vragenlijst zijn verschillende achtergrondkenmerken van de pleegouders uitgevraagd, welke terug te vinden zijn in **Bijlage 5, Tabel A**. De meeste pleegouders zijn ouder dan 50 jaar. Van de pleegouders doet 17,6% het pleegouderschap alleen en 82,3% het samen. Verder was het voor 64,7% van de pleegouders niet de eerste plaatsing vanuit pleegzorg en bij 41,2% had het kind op andere plekken gewoond, voordat het bij hen terecht kwam. De duur van de plaatsing en de leeftijd van de kinderen varieerden, waarbij het grootste deel van de pleegkinderen tussen de 2 en 5 jaar oud was (41,2%). Van de 17 respondenten was 70,6% bestandspleegouder en 29,4% netwerkpleegouder.

In de vragenlijst werd ook uitgevraagd in hoeverre trauma binnen de pleeggezinnen voorkwam. Dit onderdeel van de vragenlijst hebben drie respondenten niet beantwoord, waardoor de steekproef van dat onderdeel bestaat uit 14 respondenten (N=14). Hiervan zijn er 64,3% bestandspleegouder en 35,7% netwerkpleegouders. Voor 33,3% van de bestandspleegouders en 60,0% van de netwerkpleegouders was het bij plaatsing duidelijk welke trauma's het pleegkind had. Emotionele en/of fysieke verwaarlozing werd het meest genoemd (**Tabel 1**), gevolgd door middelenmisbruik in het gezin, uithuisplaatsing en huiselijk geweld. Andere gebeurtenissen die de respondenten zelf genoemd hebben zijn het hebben van verschillende woonplekken en gevlucht zijn met moeder vlak voor de uithuisplaatsing.

Tabel 1

Het vóórkomen van ingrijpende gebeurtenissen bij pleegkinderen

Ingrijpende gebeurtenis	Percentage (%)
Lichamelijke en/of psychische mishandeling	50,0
Seksueel geweld en/of seksueel misbruik	28,6
Emotionele en/of fysieke verwaarlozing	92,9
Middelenmisbruik in het gezin	64,3
Ouders die in de gevangenis zitten	21,2
Psychische of lichamelijke ziekte van ouders	50,0

Geweld tussen partners of andere vormen van huiselijk geweld waar de jeugdige getuige van is	71,4
(Plotseling of gewelddadig) verlies van een ouders/geliefde	7,1
(Vecht)scheiding van ouders	35,7
Pesten, sociale uitsluiting	7,1
Geweld in de buurt, georganiseerde misdaad, inbraak	7,1
Uithuisplaatsing	71,4
Een gebeurtenis, die ik liever niet wil zeggen	7,1
Anders	21,4

Ondersteuningsbehoeften van bestandspleegouders

Algemene voorbereiding. Alle bestandspleegouders hebben langer dan 24 maanden geleden het voorbereidingsprogramma afgerond. Meer dan 80,0% van de pleegouders heeft in de voorbereiding huisbezoeken door medewerkers van Yorneo, betrokken bij de voorbereiding, gehad (**Tabel 2**). Pleegouders gaven ook aan, naast de verplichte elementen, zoals het ontvangen van het informatiepakket en de voorlichtingsbijeenkomst, andere dingen in de voorbereiding te hebben ontvangen, zoals gesprekken met de voogd en andere betrokken. De meerderheid van de pleegouders geeft aan iets gehad te hebben aan de voorbereiding vanuit Yorneo en dat het voldoende was om met vertrouwen de plaatsing te beginnen (**Bijlage 5, Tabel B**). Graag zou één respondent meer reële informatie in de voorbereiding hebben gekregen en vond de respondent de voorbereidingsavonden niet reëel geschetst.

Tabel 2

Onderdelen voorbereidingsprogramma bestandspleegouders

Onderdeel voorbereidingsprogramma	Percentage (%)
Ontvangen informatiepakket	75,0
Voorlichtingsbijeenkomst over pleegzorg	75,0
Vorbereidingsbijeenkomst door Yorneo	58,3
Huisbezoek door medewerkers van Yorneo, betrokken bij de voorbereiding	83,3
Anders	25,0

Eerste zes weken. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de informatie en begeleiding vanuit Yorneo in de eerste 6 weken van de plaatsing (ruim)voldoende was (**Bijlage 5, Tabel B**). Echter, 33,3% geeft aan deze als matig te hebben ervaren. De soorten ondersteuning en begeleiding die pleegouders gekregen hebben zijn gesprekken en contact met de pleegzorgwerker, ondersteuning bij afspraken rondom bezoeken en extra contact bij het begin van een plaatsing. Meerdere pleegouders noemen niet meer te kunnen herinneren welke ondersteuning en begeleiding ze hebben gekregen. Pleegouders hadden, bij een eerste plaatsing, wel graag meer ondersteuning en begeleiding gewild in deze periode. Eén respondent noemt Multisysteem Therapie (MST) bij de start van een plaatsing te willen hebben gehad.

Na de eerste zes weken tot zes maanden. Wat betreft de informatie en begeleiding na de eerste zes weken tot zes maanden, ervaaarde 41,7% dit als voldoende, 25,0% als ruimvoldoende en 33,3% het als goed. Informatie en begeleiding die pleegouders gekregen hebben zijn gesprekken met de pleegzorgwerker, het begeleiden van bezoeken met biologische ouders, budget voor hulp in huis en opvang. Wat ze graag nog in deze periode gewild zouden hebben is MST, informatie over de voortgang van een vervolgtraject, dat er serieus geluisterd zou worden naar de problemen en hulp voor een pleegkind met trauma's, informatie over wat er na zes maanden zou gebeuren en een evaluatie daarna of de gemaakte afspraken nog wel praktisch zijn.

Ondersteuningsbehoeften van netwerkpleegouders

Netwerkonderzoek. Van de vijf netwerkpleegouders had 40,0% het netwerkonderzoek 0-6 maanden geleden afgerond, 20,0% 6-12 maanden geleden en 40,0% 12-24 maanden geleden. De meerderheid gaf aan de informatie in het netwerkonderzoek als voldoende te hebben ervaren (**Bijlage 5, Tabel C**). Eén respondent noemt in de tijd van de plaatsing en het begin van het netwerkonderzoek meer informatie en begeleiding gewild te hebben. Zo zegt de respondent: *“We hebben sowieso 4 maanden moeten wachten voor het netwerkonderzoek en 9 maanden na de plaatsing is het netwerkonderzoek afgerond, toen heeft het nog 3 maanden geduurd voordat er een pleegzorgwerker is toegewezen.”*

Eerste zes weken. Wat betreft de informatie en begeleiding in de eerste zes weken heeft 20,0% dit als matig ervaren, 40,0% als ruimvoldoende en 40,0% als goed. Twee respondenten noemen weinig tot geen informatie en begeleiding in die tijd te hebben gekregen.

Na de eerste zes weken tot zes maanden. De ondersteuning en begeleiding na de eerste zes weken tot zes maanden werd door alle netwerkpleegouders minimaal als een voldoende gescoord (**Bijlage 5, Tabel C**). De informatie en begeleiding bestond onder andere uit vaste begeleiding, een ambulant begeleider IOG en speltherapie. Een enkele respondent noemt in die tijd eindelijk handvatten te hebben gekregen, nadat een pleegzorgwerker gekoppeld was of te hebben willen geleerd hoe om te gaan met een kind met trauma. De cursus traumasensitief opvoeden is tweemaal niet doorgegaan bij deze laatste respondent.

Verskil ondersteuningsbehoeften netwerk- en bestandspleegouders

Er lijken weinig verschillen in de ondersteuningsbehoeften van netwerk- en bestandspleegouders gedurende de eerste zes maanden van een plaatsing te zijn. Zo geeft het merendeel van beiden groepen aan de informatie en begeleiding tijdens de algemene voorbereiding en het netwerkonderzoek, in de eerste zes weken en na de eerste zes weken tot zes maanden als voldoende te hebben ervaren. Een verschil is dat alle bestandspleegouders langer geleden het voorbereidingsprogramma afgerond hebben, vergeleken met wanneer netwerkpleegouders het netwerkonderzoek afgerond hebben.

Trauma

Bestandspleegouders. Alle bestandspleegouders geven aan het gevoel te hebben voldoende kennis over trauma te hebben en de signalen van trauma goed te kunnen herkennen (**Bijlage 5, Tabel D**). Een enkele respondent geeft aan informatie over traumagerelateerde problematiek en achtergrondinformatie over de trauma's eerder te hebben willen gekregen. Ondersteuning die pleegouders van hun pleegzorgwerker gekregen hebben betreffende traumagerelateerde problematiek bestond uit veel fysiek en telefonisch contact, informatieve gesprekken, een luisterend oor en er voor je zijn als je het nodig hebt. Eén pleegouder zegt: *“Mijn pleegzorgmedewerkster zorgt altijd dat ze aan het antwoord komt al weet ze het zelf niet, dan doet ze moeite om het te weten te komen.”* Eén pleegouder noemt dat er door de pleegzorgwerker beter geluisterd moet worden naar pleegouders en school en dat er sneller hulp voor het kind met trauma komt. Van de bestandspleegouders heeft 66,7% informatie en begeleiding gekregen in de voorbereiding op de plaatsing over traumagerelateerde problematiek. Een enkele pleegouder noemt hechtingsproblematiek, FAS of een training over loyaliteit te hebben besproken. Echter, meerdere pleegouders geven aan in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing vanuit Yorneo geen informatie/begeleiding te hebben gekregen betreffende traumagerelateerde problematiek. Er is een verschil in hoeverre

bestandspleegouders het idee hebben dat de pleegzorgwerker hen bij traumagerelateerde problematiek kan ondersteunen. Zo heeft 22,2% van de bestandspleegouders het idee dat de pleegzorgwerker dit matig kan, 66,7% voldoende en 11,1% goed. 66,7% van de pleegouders had na de voorbereiding nog een training/workshop/webinar gevolgd. Voorbeelden hiervan zijn traumasensitief opvoeden, een cursus over trauma-/hechtingsproblematiek en een cursus over FAS.

Netwerkpleegouders. Alle netwerkpleegouders geven aan het gevoel te hebben voldoende kennis over trauma te hebben en de signalen van trauma goed te kunnen herkennen (**Bijlage 5, Tabel E**). Van de netwerkpleegouders heeft 40,0% informatie en begeleiding gekregen gedurende het netwerkonderzoek betreffende traumagerelateerde problematiek, bijvoorbeeld via een cursus of de vaste begeleider. Ook heeft 40,0% van de netwerkpleegouders het idee dat de pleegzorgwerker hen voldoende kan ondersteunen bij traumagerelateerde problematiek, 20,0% ruimvoldoende en 40,0% goed. Een enkele netwerkpleegouder noemt graag de informatie die naar boven gekomen was over het pleegkind tijdens een diagnostisch onderzoek te hebben willen ontvangen en dat er meer informatie voor of tijdens een plaatsing beschikbaar was gemaakt, over bijvoorbeeld de gezondheidszorg of onderwijs. Eén pleegouder volgde na afronden van het netwerkonderzoek nog een training, namelijk zorgen voor getraumatiseerde kinderen.

Kennis, vaardigheden en wensen van pleegzorgwerkers

De meerderheid van de pleegzorgwerkers in het onderzoek heeft het idee voldoende kennis en vaardigheden over trauma te hebben en bijbehorende signalen te herkennen. Een signaal dat 80,0% van de pleegzorgwerkers als behorend bij traumagerelateerde problematiek ziet is angstig/schrikachtig zijn. Andere veelgenoemde signalen zijn nachtmerries, herbelevingen, alertheid en concentratieproblemen. Veel pleegzorgwerkers geven aan concrete tips en handvatten te missen om met de problematiek om te gaan en moeite te hebben met het inschatten van passende hulp. Een enkele respondent noemt verdieping/training te missen of niet te weten wat die mist. Om deze kennis te kunnen verkrijgen geven de respondenten aan meer (terugkerende) training, scholing en cursussen nodig te hebben.

70,0% van de pleegzorgwerkers heeft het gevoel voldoende vaardigheden te hebben betreffende traumagerelateerde problematiek en 30% matig. Vaardigheden die de pleegzorgwerkers benoemen te hebben zijn luisteren, betrouwbaar zijn en het herkennen en bespreekbaar maken van de problematiek. Eén pleegzorgwerker noemt het volgende te doen:

“Uitleg geven over hoe trauma kan werken in het brein van het kind en wat dit betekent voor de opvoeder. Juiste weg weten te vinden voor overleg en bespreken wat het kind nodig heeft.”

Vaardigheden die de pleegzorgwerkers nog denken te missen zijn passende vervolghulp inschatten, meer praktische handvatten/tools en hoe pleegouders het beste te kunnen ondersteunen. Om dit te verkrijgen geven ze aan meer scholing, trainingen en cursussen nodig te hebben. Ook inzicht in welke ondersteuning er allemaal geboden kan worden, ervaringen delen en meer tijd worden genoemd.

70,0% van de pleegzorgwerkers geeft aan op de hoogte te zijn van de Richtlijn Traumagerelateerde problemen en één respondent geeft aan het te kennen, maar het gebruik ervan is beperkt. Eén respondent geeft aan kennis en tips vanuit deze richtlijn in de pleeggezinnen toe te voegen.

Ondersteuning vanuit de organisatie

Op één na, voelen alle pleegzorgwerkers in dit onderzoek zich ondersteund door collega's en de organisatie om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek te ondersteunen. Meer scholing, kennistraining, themabijeenkomsten en het hebben van meer ruimte zouden helpend kunnen zijn volgens de pleegzorgwerkers om zich meer ondersteund te voelen. 80,0% van de pleegzorgwerkers heeft het gevoel voldoende toegerust te zijn om pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek te ondersteunen en 90,0% heeft het gevoel dat dit (ruim)voldoende aansluit bij wat de gezinnen nodig hebben. Pleegzorgwerkers maken de traumagerelateerde problematiek op verschillende manieren bespreekbaar binnen de gezinnen, bijvoorbeeld door het in huisbezoeken te bespreken met pleegouders of door het gebruik van filmpjes, artikelen en hypothetisch gedrag. Vier respondenten noemen hierbij ook, indien passend, met de kinderen te praten hierover. Wanneer gekeken wordt naar wat de pleegzorgwerkers nu inzetten in de begeleiding van pleeggezinnen van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek, wordt vaak aangegeven dat er naar andere organisaties doorverwezen wordt voor hulp/ondersteuning. Verder worden verschillende behandelprogramma's binnen Yorneo, ervaring uit eerdere casussen, gesprekken met pleegouders en kennis en werkbladen uit de opleiding traumasensitief opvoeden elk een keer genoemd.

Verbeterpunten begeleiding pleegouders. Alle pleegzorgwerkers brengen verbeterpunten naar voren voor de begeleiding van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek. Eén pleegzorgwerker zegt: *“Ik zou het wel fijn vinden als er specifiekere begeleiding op ingezet kan worden om pleegouders te ondersteunen. We moeten*

het niet onderschatten en ik vraag me af of je van pleegzorgwerkers kunt verwachten de juiste begeleiding te bieden. Dit vraagt in mijn optiek meer expertise en dan zou het wel fijn zijn als je daar iemand voor kunt inzetten. Zeker wanneer de wachttijd voor een therapie lang is, voor de tussenliggende periode.” Meerdere keren worden meer aandacht, tijd, (praktische) kennis en tools benoemd. Nodig hiervoor volgens de pleegzorgwerkers zouden visie, scholing, kennis en tijd zijn.

Elementen die pleegzorgwerkers toepassen in de begeleiding van pleegouders zijn het zien en horen van de pleegouders en de traumagerelateerde problematiek bespreekbaar maken. Eén pleegzorgwerker noemt ook genoeg basiskennis te hebben, waardoor traumagerelateerde problemen snel te herkennen zijn. Daarnaast wordt benoemd dat pleegouders naar een thema-avond over trauma kunnen gaan, een training kunnen volgen en dat in de werkbegeleiding van de pleegzorgwerkers zelf aandacht is voor traumagerelateerde problematiek.

Discussie

Het doel van dit onderzoek was om zicht te krijgen op de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek, zodat Yorneo en de pleegzorgwerkers hier beter bij aan kunnen sluiten. Dit is onderzocht aan de hand van de volgende onderzoeksvraag: *Wat is er nodig in de pleegzorgbegeleiding gedurende het eerste half jaar van een plaatsing om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek op een goede manier te ondersteunen?* De meerderheid van de pleegouders geeft aan de ondersteuning in het algemeen gedurende het eerste half jaar van een plaatsing minimaal als voldoende te ervaren. Ook geven alle pleegouders aan het gevoel te hebben voldoende kennis over trauma te hebben en de signalen van trauma goed te kunnen herkennen. Pleegouders geven wel aan behoefte te hebben aan meer voorinformatie en begeleiding bij de start van een plaatsing en meer begeleiding en informatie op het gebied van trauma. Er lijken weinig verschillen tussen bestands- en netwerkpleegouders te zijn. De meeste pleegzorgwerkers geven aan de signalen van traumagerelateerde problematiek voldoende te kunnen herkennen en 70,0% geeft aan voldoende vaardigheden te hebben op dit gebied. Echter, een groot deel van de pleegzorgwerkers geeft aan kennis te missen over welke hulp ze in de pleeggezinnen kunnen inzetten betreffende traumagerelateerde problematiek en behoefte te hebben aan meer kennis, scholing en cursussen op het gebied van trauma.

Op basis van deze resultaten kan de vraag worden gesteld of iedereen hetzelfde beeld heeft over wat trauma inhoudt en welke ondersteuningsbehoeften daarbij horen. In de vragenlijst is gebruikgemaakt van de lijst met Adverse Childhood Experiences (ACES) (Felitti et al., 1998; Finkelhor et al., 2015; Kalmakis & Chandler, 2014) om ingrijpende gebeurtenissen uit te vragen. Deze lijst bevat een breed scala aan ingrijpende gebeurtenissen, variërend in type en ernst. Wanneer de respondenten gevraagd wordt welke ingrijpende gebeurtenissen hun pleegkind heeft meegemaakt, vullen ze dit vanuit hun eigen interpretatie in. Daarbij zou bij het invullen van de vragenlijst ook rekening gehouden kunnen zijn met de schade die iemand opgelopen heeft als gevolg van de ingrijpende gebeurtenis. Dit hangt onder andere af van factoren als de ernst en duur van de gebeurtenis, de leeftijd waarop het begint, hoe lang het voortduurt en de aanwezigheid van steun uit de omgeving (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023). Een mogelijke consequentie voor de resultaten is dat de ondersteuningsbehoeften die genoemd worden, sterk afhankelijk zijn van hoe men trauma interpreteert. Daarbij kan het zijn dat de resultaten niet alleen een beeld geven van wat nodig is bij traumagerelateerde problematiek, maar ook bij andere problematiek. Zo worden in de

antwoorden op vragen, die de ondersteuningsbehoeften van pleegouders uitvragen, regelmatig algemene houdingsaspecten en gespreksvaardigheden genoemd, passend bij bijvoorbeeld hechting. Een mogelijke verklaring zou de achtergrondkenmerken van de respondenten kunnen zijn: alle meeste pleegouders zijn ouder dan 50 jaar en volgden het voorbereidingsprogramma langer dan twee jaar geleden. Sindsdien zijn nieuwe inzichten verwerkt in het programma van Yorneo, waardoor pleegouders niet allemaal hetzelfde voorbereidingsprogramma hebben gekregen, en is trauma een belangrijker thema geworden. De Richtlijn Traumagerelateerde problemen verscheen pas eind 2023 (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2023), waardoor de kennis over trauma op het moment van de deelname van pleegouders aan het voorbereidingsprogramma anders geweest kan zijn dan nu.

Ondanks dat pleegouders in dit onderzoek tevreden lijken met de ondersteuning die ze krijgen, geven ze aan behoefte te hebben aan meer voorinformatie en begeleiding bij de start van een plaatsing en meer begeleiding en informatie op het gebied van trauma. Dat pleegouders hier behoefte aan hebben komt overeen met de uitkomsten van verschillende andere onderzoeken. Uit meerdere studies blijkt bijvoorbeeld dat veel pleegouders in het algemeen een tekort ervaren aan voorbereiding, informatie en begeleiding bij een pleegzorgplaatsing (Barnett et al., 2017; Cuddeback & Orme, 2002; Solvi et al., 2024). Daarnaast blijkt uit onderzoek van Barnett et al. (2017) dat pleegouders positieve ervaringen hebben met trainingen, maar verdieping wensen op het gebied van trauma. Toch is het verschil tussen de tevredenheid en de behoefte aan meer begeleiding in deze studie opvallend. In de literatuur is hier nog weinig over bekend en het is onduidelijk hoe dit verschil is te verklaren.

Over het algemeen lijken er in dit onderzoek weinig verschillen te zijn tussen de ondersteuningsbehoeften van bestands- en netwerkpleegouders. Toch is het mogelijk dat er wel degelijk verschillen zijn, maar deze niet goed zichtbaar worden doordat de groep netwerkpleegouders in dit onderzoek relatief klein is (Scheepers et al., 2016). Er is één opvallend verschil tussen de bestands- en netwerkpleegouders en dat is dat maar één netwerkpleegouder een training gevolgd heeft op het gebied van trauma, tegenover meer dan de helft van de bestandspleegouders. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat de bestandspleegouders in dit onderzoek al langer pleegouder zijn en daardoor meer kans gehad hebben om trainingen te volgen. Dit sluit aan bij de resultaten uit het onderzoek van Huisman et al. (2015), waaruit blijkt dat er een samenhang is tussen het toenemen van de ervaringsjaren dat iemand pleegouder is en het percentage pleegouders dat ooit een training, cursus of thema-avond gevolgd heeft. Een andere mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat

netwerkpleegouders een andere behoefte hebben dan bestandspleegouders. Waar bestandspleegouders vaak actief gekozen hebben voor het pleegouderschap en hier meer scholing bij wensen (Huisman et al., 2015), nemen netwerkpleegouders een kind op uit hun directe omgeving. Voor hen voelt het pleegouderschap wellicht vanzelfsprekender, wat invloed kan hebben op hun ondersteuningsbehoefte en behoefte om een aanvullende training te volgen.

Niet alle pleegouders hebben in de voorbereiding informatie en begeleiding gekregen van Yorneo betreffende traumagerelateerde problematiek. Alle bestandspleegouders hebben langer dan twee jaar geleden het voorbereidingsprogramma afgerond, waardoor het mogelijk is dat zij zich de informatie betreffende traumagerelateerde problematiek in het voorbereidingsprogramma niet meer goed kunnen herinneren of dat het onderwerp destijds niet of anders aan bod kwam. Opvallend is dat meer dan de helft van de netwerkpleegouders, tegenover een derde van de bestandspleegouders, aangeeft geen informatie of begeleiding van Yorneo te hebben ontvangen over traumagerelateerde problematiek in de voorbereiding, wat wijst op een verschil tussen beide groepen. Dit verschil kan mogelijk verklaard worden, doordat Yorneo netwerkpleegouders gedurende het netwerkonderzoek geen pleegzorgbegeleiding biedt. Volgens de samenwerkingsafspraken tussen de Gecertificeerde Instellingen, de gemeenten en de pleegzorgaanbieders in Drenthe (2024) start de pleegzorgbegeleiding pas na afronding van het netwerkonderzoek, terwijl de Veldnorm Netwerkpleegzorg (2016) en Richtlijn Netwerkpleegzorg (2016) stellen dat begeleiding vanaf de start van het netwerkonderzoek moet plaatsvinden. Er is geen duidelijkheid over wanneer de pleegzorgbegeleiding aan netwerkpleegouders moet starten. Daarnaast blijkt uit dit onderzoek dat het soms maanden duurde voordat een netwerkonderzoek startte en er soms een lange periode zat tussen het afronden van het netwerkonderzoek en het toegewezen krijgen van een pleegzorgwerker, waardoor netwerkgezinnen langere tijd zonder pleegzorgbegeleiding zaten. Hoewel er dus verschillen zijn in de voorbereiding en begeleiding van bestands- en netwerkpleegouders, zouden deze verschillen niet zo groot mogen zijn. Beiden groepen moeten namelijk voldoen aan de landelijk vastgestelde pleegzorgcriteria. Zo stelt het criterium ‘Veiligheid’ bijvoorbeeld dat pleegouders, eventueel met ondersteuning, moeten kunnen omgaan met de traumatische voorgeschiedenis van een pleegkind en adequaat moeten kunnen reageren op signalen van grensoverschrijdend gedrag of seksueel misbruik (Jeugdzorg Nederlands, 2016; Jeugdzorg Nederland 2019). Het is daarom van belang dat pleegouders tijdig de juiste begeleiding krijgen.

Pleegzorgwerkers spelen een belangrijke rol in de begeleiding van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek (Breg et al., 2022). Hoewel de meerderheid van de pleegzorgwerkers aangeeft de signalen van traumagerelateerde problematiek voldoende te kunnen herkennen en voldoende vaardigheden te hebben op dit gebied, geeft een groot deel ook aan kennis te missen over welke hulp ze het beste kunnen inzetten in de pleeggezinnen betreffende traumagerelateerde problematiek. Dit is wel van belang, omdat het de rol van de pleegzorgwerker is om passende psycho-educatie te geven aan pleegouders over traumagerelateerde problematiek en actief met de pleegouder aan specifieke opvoedvaardigheden, nodig bij trauma, te werken (Breg et al., 2022). Opvallend is dat een groot deel van de pleegzorgwerkers op de hoogte is van de Richtlijn Traumagerelateerde problemen, terwijl maar één pleegzorgwerker aangeeft deze in zijn werk te gebruiken. Pleegzorgwerkers zijn verplicht volgens de richtlijnen te werken en moeten onderbouwen als ervan afgeweken wordt. Het methodisch werken en werken volgens de Richtlijnen en andere standaarden is bij Yorneo in ontwikkeling, waardoor hier mogelijk momenteel een vrijblijvendheid in is ontstaan. Een andere verklaring is dat ze niet de tijd nemen om de Richtlijn te gebruiken, door de hoge werkdruk die ze ervaren. In het tweede kwartaal ervaaarde bijvoorbeeld 55,0% van de jeugdzorgwerkers de werkdruk als (veel) te hoog, wat hoger is dan gemiddeld (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2022). Richtlijnen zijn bedoeld ter ondersteuning van het werk van de pleegzorgwerkers, maar wordt mogelijk niet door iedereen zo ervaren.

Sterktes en beperkingen van het onderzoek

Het huidige onderzoek heeft verschillende sterktes. Zo is dit onderzoek één van de weinige onderzoeken naar de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek en de wensen van pleegzorgwerkers in de begeleiding. Doordat er in dit onderzoek apart een vragenlijst opgesteld is voor pleegouders en voor pleegzorgwerkers, konden de ondersteuningsbehoeften van pleegouders vergeleken worden met de wensen van pleegzorgwerkers. Door meerdere perspectieven mee te nemen, kan er een zo'n compleet mogelijk beeld worden geschetst (Van Yperen et al., 2017). Daarnaast kan dit onderzoek, door het gebruik van vragenlijsten, gemakkelijk herhaald worden, omdat de waarnemings- en analysemethoden gestandaardiseerd zijn (Scheepers et al., 2016). Verder zijn een groot deel van de antwoordopties in de vragenlijst gekozen op basis van literatuur en vragen uit gestandaardiseerde vragenlijsten, wat bijdraagt aan een hogere inhoudsvaliditeit (Scheepers et al., 2016).

Dit onderzoek heeft ook enkele beperkingen. Zo zijn de respondenten geselecteerd door middel van een gemakssteekproef, waardoor de steekproef mogelijk niet representatief is voor alle pleegouders en de populatievaliditeit dus lager is (Scheepers et al., 2016). Verder zijn pleegouders geselecteerd die tussen 1-11-2022 en 1-11-2024 een plaatsing gestart zijn, zodat ze hopelijk hetzelfde voorbereidingsprogramma gevolgd hadden en nog informatie hierover konden ophalen en delen. Echter, alle bestandspleegouders, die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben langer dan twee jaar geleden de voorbereiding afgerond. De steekproef bestond namelijk uit pleegouders die in deze tijdsperiode een plaatsing gestart waren, maar soms al veel langer pleegouder waren bij Yorneo en hierdoor jaren geleden het voorbereidingsprogramma hebben afgerond. Daardoor was het voor sommige pleegouders lastig iets over de voorbereiding te zeggen, omdat het voor hen te lang geleden was. Ook is het hierdoor mogelijk dat niet alle pleegouders hetzelfde voorbereidingsprogramma gevolgd hebben. Daarnaast was de respons van de vragenlijst van de pleegzorgwerkers en pleegouders niet zo hoog als gehoopt. Het is daarom belangrijk om de resultaten met voorzichtigheid te interpreteren, omdat het minder goed generaliseerbaar is (Smaling, 2014). Mogelijke oorzaken voor de lage respons kunnen zijn dat er kortgeleden ook al een tevredenheidsvragenlijst naar alle pleegouders is gestuurd door Yorneo, de vragenlijst niet uitnodigend genoeg was of dat de vragenlijst te lang en/of ingewikkeld was. Verder zijn het voornamelijk bestandspleegouders die de vragenlijst ingevuld hebben en minder netwerkpleegouders, waardoor de vergelijking tussen beiden groepen mogelijk vertekend is (Scheepers et al., 2016).

Implicaties

Uit het huidige onderzoek komen enkele aanbevelingen voor de praktijk naar voren. Zo geven pleegouders en pleegzorgwerkers aan behoefte te hebben aan meer kennis, trainingen, cursussen en scholingen op het gebied van traumagerelateerde problematiek. Dit zou mogelijk kunnen helpen bij het versterken van de traumasensitieve houding. Uit de literatuur weten we dat een traumasensitieve houding helpend is, omdat het kan bijdragen aan basiskennis over trauma, het begrijpen wat de invloed van trauma is en zich inzetten tegen her-traumatisering (SAMHSA, 2014). Ook kan het aanbieden van trauma-specifieke interventies de negatieve effecten van traumatische ervaringen verminderen (Villodas et al., 2016). Wanneer pleegzorgwerkers goed geschoold zijn, kunnen pleegouders via hen de kennis en training krijgen betreffende traumagerelateerde problematiek. Dit zou ook mooi aansluiten bij trauma-informed werken en bij de rol van pleegzorgwerkers, waarin ze

passende psycho-educatie geven aan pleegouders over traumagerelateerde problematiek en actief met de pleegouder aan specifieke opvoedvaardigheden, nodig bij trauma, werken (Breg et al., 2022). De praktijk zou er dus goed aan doen de pleegzorgwerkers beter te scholen op het gebied van traumagerelateerde problematiek. Een training zou zich bijvoorbeeld kunnen richten op de Richtlijn Traumagerelateerde problemen.

Daarnaast kwam in het onderzoek naar voren dat het soms lang duurt voor een netwerkonderzoek van start gaat en er lange tijd tussen het afronden van het netwerkonderzoek bij netwerkpleegouders zit en het toegewezen krijgen van een pleegzorgwerker. Dit betekent dat er in de tussentijd onvoldoende zicht is op het pleegkind, wat onwenselijk is. De aanbevelingen uit het Casusonderzoek Vlaardingen (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd & Inspectie Justitie en Veiligheid, 2025) benadrukken juist het belang van zicht op het kind. Yorneo werkt aan verbetering hiervan. Ook krijgen pleegouders geen ondersteuning en begeleiding gedurende het netwerkonderzoek en de periode daarna tot een pleegzorgwerker aangewezen wordt. In de Veldnorm- en Richtlijn Netwerkpleegzorg is vastgelegd dat zodra het netwerkonderzoek van start gaat, de pleegzorgaanbieder zou moeten starten met begeleiding in het gezin (Jeugdzorg Nederland, 2016; VNG, 2016). Yorneo zou dus bij de start van een netwerkonderzoek een pleegzorgwerker aan het netwerkgezin moeten toewijzen en de pleegzorgbegeleiding starten. Echter, in de samenwerkingsafspraken (2024) staat beschreven dat de begeleiding pas start na het afronden van het netwerkonderzoek. Het is daarom van belang dat er in samenwerking met de gemeenten duidelijk beleid komt hierover. Yorneo heeft hier aandacht voor.

Uit dit onderzoek komen ook enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek naar voren. Zo wordt aanbevolen het onderzoek te herhalen met een grotere steekproef, waarbij er specifieke aandacht is voor de verhouding bestands- en netwerkpleegouders. Hierdoor is de steekproef meer representatief voor de populatie en zijn de resultaten beter generaliseerbaar (Smaling, 2014). Ook kan er dan een betere vergelijking worden gemaakt tussen de ondersteuningsbehoeften van beiden groepen.

Een eventueel vervolgonderzoek zou zich ook kunnen richten op de discrepantie tussen de tevredenheid van pleegouders en pleegzorgwerkers over hun kennis van trauma enerzijds, en hun behoefte aan meer informatie, begeleiding en scholing op het gebied van trauma anderzijds. Deze tegenstelling roept vragen op: waarom ervaren beide groepen hun kennis als toereikend, terwijl er toch een duidelijke behoefte aan verdieping wordt uitgesproken? Om dit beter te begrijpen, is verdiepend kwalitatief onderzoek wenselijk. In die gesprekken kan worden onderzocht hoe zij hun kennis ervaren, waar hun behoefte aan meer

informatie vandaan komt, en wat zij precies missen. Zo kan beter worden begrepen wat er nodig is om de juiste ondersteuning en scholing te bieden.

Verder zou een eventueel vervolgonderzoek kunnen proberen meer zicht te krijgen op de verschillen in de inhoud van het netwerkonderzoek en de algemene voorbereiding, die bestandspleegouders volgen. In dit onderzoek viel namelijk op dat een groot deel van de netwerkpleegouders geen informatie gekregen heeft in de voorbereiding betreffende traumagerelateerde problematiek ten opzichte van bestandspleegouders. Dit zou kunnen komen door de verschillen in de inhoud van het netwerkonderzoek en de algemene voorbereiding, terwijl alle pleegouders uiteindelijk wel aan dezelfde pleegoudercriteria moeten voldoen.

Conclusie

Samenvattend blijkt uit dit onderzoek dat pleegouders over het algemeen tevreden lijken met de ondersteuning die ze gedurende het eerste half jaar van Yorneo ontvangen, maar pleegouders geven wel aan behoefte te hebben aan meer voorinformatie en begeleiding bij de start van een plaatsing en meer begeleiding en informatie op het gebied van trauma. Daarbij is er een verschil in de ondersteuning die netwerk- en bestandspleegouders krijgen van Yorneo in de voorbereiding en bij de start van een plaatsing. Het lijkt daarom van belang voor de praktijk om in te zetten op het versterken van de traumasensitieve houding van pleegzorgwerkers, zodat via hen pleegouders geschoold kunnen worden. Daarbij is het belangrijk dat Yorneo bij de start van een netwerkonderzoek een pleegzorgwerker toewijst aan het netwerkpleeggezin, zodat de pleegzorgbegeleiding direct van start kan gaan. Wanneer ook verder onderzocht wordt wat de verschillen zijn in de voorbereiding die bestands- en netwerkpleegouders volgen en hoe netwerkpleegouders het pleegouderschap ervaren, kan Yorneo nog beter aansluiten bij de begeleiding van beiden soorten pleegouders omtrent trauma.

Bronnen

- Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340.
<https://doi-org.proxyub.rug.nl/10.1192/bjp.bp.113.131227>
- Augeo (2024). *Pleegzorg | Geef kinderen de juiste ondersteuning met Augeo*.
<https://www.augeo.nl/nl-nl/augeo-academy/sector/pleegzorg/>
- Barnett, E. R., Jankowski, M. K., Butcher, R. L., Meister, C., Parton, R. R., & Drake, R. E. (2017). Foster and Adoptive Parent Perspectives on Needs and Services: a Mixed Methods Study. *Journal Of Behavioral Health Services & Research/The Journal Of Behavioral Health Services & Research*, 45(1), 74– 89.
<https://doi.org/10.1007/s11414-017-9569>
- Bellis, M. D. de, & Dillen, T. van (2005). Childhood post-traumatic stress disorder: An overview. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14(4), 745-772.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2005.05.006>.
- Breg, A., M. de Baat, M. de Lange, G. Albrecht & W. Daamen (2017). Pleegzorg begeleiden is een vak! De landelijke methodiekhandleiding voor professionals werkzaam binnen de pleegzorg. PI Research en Nederlands Jeugdinstituut.
- Briggs, E. C., Fairbank, J. A., Greeson, J. K. P., Layne, C. M., Steinberg, A. M., Amaya-Jackson, L. M., Ostrowski, S. A., Gerrity, E. T., Elmore, D. L., Belcher, H. M. E., & Pynoos, R. S. (2013). Links between child and adolescent trauma exposure and service use histories in a national clinic-referred sample. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 101–109. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/a0027312>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2022, 16 november). *Helpt zorgwerknemers vindt werkdruk te hoog*. Centraal Bureau Voor de Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/46/helpt-zorgwerknemers-vindt-werkdruk-te-hoog>
- Cohen, J. A., Berliner, L., & Mannarino, A. (2010). Trauma focused CBT for children with co-occurring trauma and behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 215–224.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.12.003>
- Coppens, L. (2024, 6 november). *Tweedaagse Train-de-trainer Traumasensitief Opvoeden en Begeleiden*. <https://leonycoppens.nl/tweedaagse-train-de-trainer-traumasensitief-opvoeden-en-begeleiden/>

- Cuddeback, G. S., & Orme, J. G. (2002). Training and Services for Kinship and Nonkinship Foster Families. *Child Welfare*, 81(6), 879–909.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of Adverse Childhood Experiences. *Child Abuse and Neglect*, 48, 13-21.
- Greeson, J. K. P., Briggs, E. C., Kisiel, C. L., Layne, C. M., Ake, G. S., Ko, S. J., Gerrity, E. T., Steinberg, A. M., Howard, M. L., Pynoos, R. S., & Fairbank, J. A. (2011). Complex Trauma and Mental Health in Children and Adolescents Placed in Foster Care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare*, 90(6), 91–108. <https://www.jstor.org/stable/48625371>
- Grinsven, F. van & Holdorp, J. (2015). Trauma-georiënteerde hulp voor kinderen met complex trauma in gezinsvervangende woonsituaties. Kennisdocument voor professionals in pleegzorg, gezinshuizen en residentiële woonvormen. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Huisman, E., Visscher, L., Gardeniers, M., & Kolijn, E. (2015). *Wat is nodig om de deskundigheid van pleegouders in Nederland te versterken? Resultaten van een behoeftenonderzoek onder pleegouders*.
- IBM Corp. Released 2021. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd & Inspectie Justitie en Veiligheid (2025). *Casusonderzoek pleegzorg meisje Vlaardingen*. <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2025/01/30/zakelijke-weergave-casusonderzoek-pleegzorg-meisje-vlaardingen>
- Jeugdzorg Nederland (2019). *Kwaliteitskader: Voorbereiding en screening in de pleegzorg*. https://www.jeugdzorgnederland.nl/wp-content/uploads/2019/07/Kwaliteitskader-Voorbereiding-en-screening-in-de-pleegzorg_2019_definitief.pdf
- Jeugdzorg Nederland (2023, april 19). *Pleegzorg toekomstvisie*. <https://www.jeugdzorgnederland.nl/wp-content/uploads/2017/03/230419-Toekomstvisie-op-pleegzorg-PDF.pdf>
- Jeugdzorg Nederland (2016). *Veldnorm Netwerktoppleegzorg Jeugdbescherming - Pleegzorgaanbieders*. <https://www.jeugdzorgnederland.nl/wp->

[content/uploads/2017/03/2016_veldnorm_netwerkpleegzorg_jeugdbescherming_-
pleegzorgaanbieder_versie_1_januari_2016.pdf](https://content/uploads/2017/03/2016_veldnorm_netwerkpleegzorg_jeugdbescherming_-_pleegzorgaanbieder_versie_1_januari_2016.pdf)

Kalmakis, K. A., & Chandler, G. E. (2014). Adverse childhood experiences: Towards a clear conceptual meaning. *Journal of Advanced Nursing*, 70(7), 1489-1501.

<http://doi.org/10.1111/jan.12329>

Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2003). Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: results from the National Survey of Adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(4), 692–700. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.4.692>

Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., van Ommeren, M., Jones, L. M., Humayan, A., Kagee, A., Llosa, A. E., Rousseau, C., Somasundaram, D. J., Souza, R., Suzuki, Y., Weissbecker, I., Wessely, S. C., First, M. B., & Reed, G. M. (2013a). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: proposals for ICD-11. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 12(3), 198–206. <https://doi.org/10.1002/wps.20057>

Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Reed, G. M., van Ommeren, M., Humayun, A., Jones, L. M., Kagee, A., Llosa, A. E., Rousseau, C., Somasundaram, D. J., Souza, R., Suzuki, Y., Weissbecker, I., Wessely, S. C., First, M. B., & Saxena, S. (2013b). Proposals for mental disorders specifically associated with stress in the International Classification of Diseases-11. *Lancet (London, England)*, 381(9878), 1683–1685. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62191-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62191-6)

Nederlands Jeugdinstituut (2024, 9 juli). *Cijfers over pleeggezinnen*.

<https://www.nji.nl/cijfers/pleeggezinnen>

Nederlands Jeugdinstituut (z.d.). *Soorten pleegzorg*. <https://www.nji.nl/pleegzorg/soorten>

Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2000). Trauma and the body. A sensorimotor approach to psychotherapy. WW Norton.

Pleegzorg: een gezamenlijke zorg: Samenwerkingsafspraken tussen de Gecertificeerde Instellingen, de gemeenten en de pleegzorgaanbieders in Drenthe (Versie 1.0). (2024).

Pleegzorg.nl (z.d.). *Vormen van pleegzorg*. <https://www.pleegzorg.nl/bibliotheek/1-wat-is-pleegzorg/34-vormen-van-pleegzorg>

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming (2024, 4 januari). *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2023/03/Richtlijn-Pleegzorg_Richtlijn-V4-def-28-2.pdf

- Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming (2023, 13 december). *Richtlijn Traumagerelateerde problemen*. https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2023/12/2023.12.13_Richtlijn-Traumagerelateerde-problemen_DEF.pdf
- Scheepers, P., Tobi, H., & Boeije, H. (2016). *Onderzoeksmethoden* (9de editie). Boom uitgevers Amsterdam.
- Smaling, A. (2014). *Steekproeven voor generalisatie*. KWALON. 19. 5-13. 10.5553/KWALON/138515352014019001002.
- Spoelstra, J., De Baat, M., Ter Meulen, G., & Vinke, A. (2020). Handboek Methodisch matchen: Matching van langdurig uithuisgeplaatste jeugdigen aan een pleeggezin of gezinshuis. Nederlands Jeugdinstituut. <https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Handboek-Methodisch-Matchen.pdf>.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Solvi, A. S., Råbu, M., & Røseth, I. (2024). 'It Isn't the Child Wearing Us Out, It's the System': Navigating Support Systems When Struggling as Foster Parents in Norway. *Child & Family Social Work*. <https://doi.org/10.1111/cfs.13225>
- Steenbakkens, A., Van Der Steen, S., & Grietens, H. (2019). How do youth in foster care view the impact of traumatic experiences? *Children And Youth Services Review*, 103, 42–50. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.05.026>
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews. Neuroscience*, 17(10), 652–666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>
- Ter Heide, J. J., Kleber, R., & Mooren, M. T. T. (2014). Complex trauma en complexe PTSS. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 40(5), 347-359. DOI:10.1007/s12485-014-0051-y
- Vanderfaellie, J., Gypen, L., West, D., & Van Holen, F. (2020). Support needs and satisfaction of Flemish foster parents in long-term foster care: Associated characteristics of foster children, foster parents and foster placements. *Children And Youth Services Review*, 113, 104990. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104990>
- Vanderfaellie, J., Vanschoonlandt, F., Van Holen, F., De Maeyer, S., Robberechts, M. (2015). Traumatische gebeurtenissen en traumatische stresssymptomen bij pleegkinderen. In: Kind en Trauma. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-368-0970-2_3

- Van Holen, F., Van Loock, J., Belenger, L., & Vanderfaeillie, J. (2017). Concept mapping the needs of grandmothers who take care of their grandchildren in formal foster care in Flanders. *Children And Youth Services Review*, 83, 159–167.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.11.004>
- Van Yperen, T., Veerman, J. W., Bijl, B. (2017). Zicht op effectiviteit: Handboek voor resultaatgericht ontwikkeling van interventies in de jeugdsector. Rotterdam, Nederland: Lemniscaat
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2016). Richtlijn netwerkpleegzorg gemeente - pleegzorgaanbieders. In *VNG*.
https://vng.nl/sites/default/files/20160425_richtlijn_netwerkpleegzorg.pdf
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Mink, E., Helm, P. van der, Lindauer, R. J. L., & Moonen, X. (2018). Adverse childhood experiences in children with intellectual disabilities: An exploratory case-file study in Dutch residential care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2136(1-21).
<https://doi.org/10.3390/ijerph15102136>
- Villodas, M. T., Cromer, K. D., Moses, J. O., Litrownik, A. J., Newton, R. R., & Davis, I. P. (2016). Unstable child welfare permanent placements and early adolescent physical and mental health: The roles of adverse childhood experiences and post-traumatic stress. *Child Abuse & Neglect*, 62, 76–88.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.014>
- Vinke, J. G., & Mortel, M. van de (2004). Methodiekhandleiding Terug naar Huis. Woerden/ Hollandsche Rading: Adviesbureau Van Montfoort & VvP De Rading.
- Yorneo (2024). *Hulpvormen*. <https://www.yorneo.nl/over-ons/aanbod>
- Zwart, T. (2024, 26 november). *Trauma-Informed Care (TIC)*. *Psycholoog.nl*.
<https://psycholoog.nl/blogs/trauma-informed-care-tic/>

Bijlage 1: Vragenlijst pleegouders

Beste,

Bedankt dat u mee wil werken aan dit onderzoek. Mijn naam is Nina Huisman en ik ben masterstudent van de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen.

Voor Yorneo onderzoek ik welke ondersteuning pleegouders krijgen en wensen voor hun pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek in het eerste half jaar, nadat het pleegkind bij hen is geplaatst. Door beter te weten welke behoeften pleegouders hebben kan Yorneo de ondersteuning in de pleegzorgbegeleiding daar goed op laten aansluiten. Het invullen van deze vragenlijst zal ongeveer 10 minuten duren. Het is voor Yorneo niet inzichtelijk wie wel/niet heeft deelgenomen en welke antwoorden u heeft ingevuld. De resultaten die zullen worden teruggekoppeld zijn niet herleidbaar naar personen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder begeleiding van Lorraine Visscher, Universitair Docent Orthopedagogiek bij de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen en Petra van Vilsteren, Orthopedagoog-Generalist van Yorneo.

Hieronder vindt u de informatiebrief met meer informatie over het onderzoek, uw rechten en plichten. We willen u vragen dit door te lezen en daarna aan te geven of uw toestemming geeft voor deelname.

(Link naar informatiebrief)

- Toestemming voor deelname onderzoek:
 - o Ja, ik geef toestemming voor deelname; deze toestemming loopt tot 01-01-2035
 - o Nee, ik geef geen toestemming voor deelname
- Toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst:
 - o Ja, ik geef toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst zoals vermeld in de onderzoeksinformatie. Ik weet dat ik tot 01-05-2024 kan vragen om mijn ingevulde vragenlijst te laten verwijderen. Ook als ik besluit om te stoppen met deelname, kan ik hierom vragen.

- Nee, ik geef geen toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst.
- De resultaten van het onderzoek:
 - Ja, ik wil op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek.
Mijn mailadres is:
 - Nee, ik wil niet op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek
- Achtergrondkenmerken
 - Bent u een pleegouder die pleegkinderen alleen opvoedt en begeleidt of doet u pleegzorg samen met een partner?
 - Alleenstaand
 - Samen
 - Anders: ...
 - Wat is uw leeftijd?
 - 20-30 jaar
 - 30-40 jaar
 - 40-50 jaar
 - 50+ jaar
 - Anders: ...
 - Is dit uw eerste plaatsing vanuit pleegzorg?
 - Ja
 - Nee
 - Wat is de leeftijd van het pleegkind?
 - 0-1 jaar
 - 2-5 jaar
 - 6-11 jaar
 - 12-17 jaar
 - 18-23 jaar
 - Heeft het pleegkind op andere plekken gewoond voor het bij u kwam? (Tel de woonplek bij biologische ouders niet mee.)
 - Ja

- Op hoeveel plekken heeft het pleegkind gewoond voor het bij u kwam? Tel de woonplek bij biologische ouders niet mee.
 - Nee
 - Anders: ...
 - Hoelang woont het pleegkind bij u in het gezin?
 - 0-6 maanden
 - 6-12 maanden
 - 12-24 maanden
 - Langer dan 24 maanden
 - Bent u een bestands- of netwerkpleegouder?
 - Bestand
 - Netwerk
- Vragen voor bestandspleegouders ondersteuningsbehoeften:
- Hoe lang geleden heeft u het voorbereidingsprogramma afgerond?
 - 0-6 maanden geleden
 - 6-12 maanden geleden
 - 12-24 maanden geleden
 - Langer dan 24 maanden geleden
 - Welke elementen heeft u voordat het pleegkind bij u kwam wonen ontvangen/doorlopen? (U kunt er meerdere aankruisen)
 - Ontvangst informatiepakket over pleegzorg
 - Voorlichtingsbijeenkomst over pleegzorg
 - Voorbereidingsbijeenkomst door Yorneo
 - Huisbezoeken van medewerkers van Yorneo, betrokken bij de voorbereiding
 - Anders: ...
 - De volgende vragen gaan over hoe u de ondersteuning vanuit Yorneo ervaren heeft:

-> 4 schaalvragen in tabel met antwoordopties onvoldoende, matig, voldoende, ruimvoldoende en goed

 - Als u terugkijkt op de voorbereiding vanuit Yorneo, in hoeverre heeft u hier iets aan gehad?

- In hoeverre was de informatie en begeleiding die u in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing gekregen heeft vanuit Yorneo voldoende om met vertrouwen de plaatsing te beginnen?
 - In hoeverre was de informatie en begeleiding die u in de eerste zes weken van de pleegzorgplaatsing van de pleegzorgwerker van Yorneo gekregen heeft voldoende?
 - In hoeverre was de informatie en begeleiding die u tussen de eerste zes weken tot en met de eerste zes maanden van de pleegzorgplaatsing van de pleegzorgwerker van Yorneo gekregen heeft voldoende?
 - Welke informatie had u graag nog in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing gewild vanuit Yorneo?
 - Welke ondersteuning en begeleiding heeft u in de eerste zes weken van de pleegzorgplaatsing ontvangen vanuit Yorneo?
 - Welke informatie/begeleiding had u graag nog in de eerste zes weken van de pleegzorgplaatsing gewild vanuit Yorneo?
 - Welke ondersteuning en begeleiding heeft u tussen de eerste zes weken tot en met de eerste zes maanden van de pleegzorgplaatsing gekregen vanuit Yorneo?
 - Welke informatie/begeleiding had u graag nog tussen de eerste zes weken tot en met de eerste zes maanden van de pleegzorgplaatsing gewild vanuit Yorneo?
- Vragen voor netwerkpleegouders ondersteuningsbehoeften:
- Hoe lang geleden is het netwerkonderzoek afgerond?
 - 0-6 maanden geleden
 - 6-12 maanden geleden
 - 12-24 maanden geleden
 - Langer dan 24 maanden geleden
 - De volgende vragen gaan over hoe u de ondersteuning vanuit Yorneo ervaren heeft:

-> 3 schaalvragen in tabel met antwoordopties onvoldoende, matig, voldoende, ruimvoldoende en goed

 - In hoeverre was de informatie die u vanuit Yorneo in het netwerkonderzoek gekregen heeft voldoende?

- In hoeverre was de informatie en begeleiding die u in de eerste zes weken na het afronden van het netwerkonderzoek vanuit Yorneo gekregen heeft voldoende?
 - In hoeverre was de informatie en begeleiding die u tussen de eerste zes weken tot en met de eerste zes maanden na het afronden van het netwerkonderzoek vanuit Yorneo gekregen heeft voldoende?
 - Welke informatie had u graag nog in de voorbereiding gewild vanuit Yorneo?
 - Welke ondersteuning en begeleiding heeft u in de eerste zes weken na het afronden van het netwerkonderzoek ontvangen vanuit Yorneo?
 - Welke informatie/begeleiding had u graag nog in de eerste zes weken na het afronden van het netwerkonderzoek gewild vanuit Yorneo?
 - Welke ondersteuning en begeleiding heeft u tussen de eerste zes weken tot en met de eerste zes maanden gekregen na het afronden van het netwerkonderzoek vanuit Yorneo?
 - Welke informatie/begeleiding had u graag nog tussen de eerste zes weken tot en met zes maanden van de netwerkplaatsing gewild vanuit Yorneo?
- Trauma (nieuw tabblad qualtrics): De volgende vragen gaan over trauma en de ondersteuning die u hierbij heeft ontvangen.
- Was het bij plaatsing duidelijk voor u welke trauma's uw pleegkind had?
 - Ja
 - Nee
 - In onderzoeken naar ingrijpende gebeurtenissen wordt de volgende lijst met negatieve ervaringen in de kindertijd (ACE's) vaak gebruikt, welke heeft uw pleegkind meegemaakt? (Er zijn meerdere antwoorden mogelijk)
 - Lichamelijke en/of psychische mishandeling
 - Seksueel geweld en/of seksueel misbruik (inclusief online grensoverschrijdend gedrag en online seksueel geweld)
 - Emotionele en/of fysieke verwaarlozing
 - Middelenmisbruik in het gezin
 - Ouders die in de gevangenis zitten
 - Psychische of lichamelijke ziekte van ouders

- Geweld tussen partners en andere vormen van huiselijk geweld waar de jeugdige getuige van is
- (Plotseling of gewelddadig) verlies van een ouder/geliefde
- (Vecht)scheiding van ouders
- Pesten, sociale uitsluiting
- Natuurrampen
- Terroristische aanslagen
- Geweld in de buurt, georganiseerde misdaad, inbraak
- Oorlogs- en vluchtelingenervaringen
- Ernstige ongelukken
- Levensbedreigende ziekte
- Medische ingrepen
- Uithuisplaatsing
- Stressfactoren gerelateerd aan het werk van een ouder in het leger (bijvoorbeeld uitzending voor een militaire missie, overlijden of verwonding)
- Een gebeurtenis, die ik liever niet wil zeggen
- Anders: ...
- Bestand: Heeft u in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing informatie en begeleiding gekregen vanuit Yorneo betreffende trauma gerelateerde problematiek?
 - Ja
 - Nee
 - Anders: ...
- Bestand: Welke informatie/begeleiding heeft u in de voorbereiding op de pleegzorgplaatsing gekregen vanuit Yorneo betreffende trauma gerelateerde problematiek?
- Netwerk: Heeft u in het netwerkonderzoek informatie gekregen vanuit Yorneo betreffende trauma gerelateerde problematiek?
 - Ja
 - Nee
 - Anders: ...
- Netwerk: Welke informatie heeft u in het netwerkonderzoek gekregen betreffende trauma gerelateerde problematiek vanuit Yorneo?

- Hieronder volgen weer 3 schaalvragen:
 - > 3 schaalvragen in een tabel met antwoordopties onvoldoende, matig, voldoende, ruimvoldoende en goed
 - In hoeverre heeft u het gevoel voldoende kennis te hebben over trauma?
 - In hoeverre denkt u de signalen van trauma goed te herkennen?
 - In hoeverre heeft u het idee dat de pleegzorgwerker u kan ondersteunen bij traumagerelateerde problemen?
- Welke informatie had u graag nog willen hebben betreffende trauma?
- Bestand: Heeft u een training/workshop/webinar op het gebied van trauma gevolgd na afronding van de algemene voorbereiding?
 - Ja
 - Welke training/workshop/webinar heeft u op het gebied van trauma gevolgd na afronding van de algemene voorbereiding?
 - Nee
- Netwerk: Heeft u een training/workshop/webinar op het gebied van trauma gevolgd na afronding van het netwerkonderzoek?
 - Ja
 - Welke training/workshop/webinar heeft op het gebied van trauma gevolgd na afronding van het netwerkonderzoek?
 - Nee
- Welke ondersteuning heeft u van uw pleegzorgwerker ontvangen betreffende traumagerelateerde problemen?
- Wat vond u van de ondersteuning die u van uw pleegzorgwerker betreffende traumagerelateerde problematiek heeft mogen ontvangen?
- Wat zou nog beter kunnen in de ondersteuning die u van uw pleegzorgwerker ontvangt betreffende traumagerelateerde problemen?

Bijlage 2: Informatiebrief pleegouders

INFORMATIE VOOR PLEEGOUDERS

“Een onderzoek naar de ondersteuning voor pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek”

PED-2425-S-0043

Waarom krijg ik deze informatie?

U ontvangt deze informatiebrief, omdat u pleegouder bent van één of meerdere pleegkinderen. De meerderheid van pleegkinderen heeft minstens één traumatische gebeurtenis meegemaakt. Yorneo is benieuwd naar welke ondersteuning pleegouders krijgen en wensen in hun pleegzorgbegeleiding voor hun pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek in het eerste half jaar, nadat het pleegkind bij hen is geplaatst. Yorneo heeft daarom de Rijksuniversiteit Groningen gevraagd hier onderzoek naar te doen. In deze brief vertellen we u meer over dit onderzoek en vragen we of u hieraan mee wil doen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Nina Huisman, masterstudent van de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen, onder begeleiding van Loraine Visscher, Universitair Docent Orthopedagogiek bij de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen en Petra van Vilsteren, Orthopedagoog-Generalist van Yorneo.

Moet ik meedoen aan dit onderzoek?

Meedoen aan het onderzoek is vrijwillig. Wel is uw toestemming nodig. Lees deze informatie daarom goed door. Stel alle vragen die u misschien heeft, bijvoorbeeld omdat u iets niet begrijpt. Pas daarna besluit u of u wilt meedoen. Als u besluit om niet mee te doen, hoeft u niet uit te leggen waarom, en zal dit geen negatieve gevolgen voor u hebben. Dit recht geldt op elk moment, dus ook nadat u hebt toegestemd in deelname aan het onderzoek. Wij delen niet met Yorneo wie wel of niet heeft deelgenomen aan dit onderzoek.

Waarom dit onderzoek?

Met dit onderzoek willen we inzicht krijgen in de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek. Hoe kijkt u terug op de ondersteuning die u heeft ontvangen vanuit Yorneo Pleegzorg? Aan welke ondersteuning had of heeft u behoefte? Hoe zou die ondersteuning er uit moeten zien? Door beter te weten welke behoeften pleegouders hebben kan Yorneo de ondersteuning in de pleegzorgbegeleiding daar goed op laten aansluiten.

Wat vragen we van u tijdens het onderzoek?

Indien u toestemming geeft voor deelname aan dit onderzoek vragen we u eenmalig een vragenlijst in te vullen. U kunt de vragenlijst online invullen en het duurt ongeveer 10 minuten.

Welke gevolgen kan deelname hebben?

Naast de tijdsinvestering heeft deelname aan dit onderzoek geen voor- of nadelen voor u. Uw antwoorden kunnen Yorneo wel helpen om de ondersteuning voor pleegouders goed aan te laten sluiten op hun behoeften.

Hoe gaan we met uw gegevens om?

Alleen masterstudent van de RuG (Nina Huisman) en de begeleider van de RuG (Loraine Visscher) hebben toegang tot uw ingevulde vragenlijst. Deze ingevulde vragenlijsten bewaren we een beveiligde schijf van de RUG. Yorneo heeft geen toegang tot informatie over deelnemers of tot hun antwoorden. De informatie die in dit onderzoek wordt verzameld wordt vervolgens verwerkt in één scriptie. De uitkomsten zullen op geen enkele manier herleidbaar zijn tot u.

Conform de richtlijnen van de Rijksuniversiteit Groningen worden de onderzoeksdata tot tien jaar na afloop van dit onderzoek bewaard (tot 1-1-2035). Daarna worden alle gegevens verwijderd.

U hebt te alle tijden het recht om zich terug te trekken uit het onderzoek. U kunt dat tot uiterlijk 01-05-2024 doen door een mail te sturen naar Loraine Visscher (l.visscher@rug.nl). Wanneer u zich terugtrekt uit het onderzoek (alvorens de data zijn geanalyseerd en gebruikt) worden uw gegevens direct verwijderd en dus niet tien jaar bewaard.

Indien u op de hoogte gehouden wil worden van de uitkomsten van dit onderzoek en/of eventueel vervolgonderzoek kunt u dit aangeven in de vragenlijst.

Wat als u mee wil doen of meer wil weten?

Als u mee wilt doen aan het onderzoek kunt u de vragenlijst direct invullen. In de vragenlijst geeft u dan uw toestemming voor deelname. Als u vragen heeft over dit onderzoek kunt u die op elk moment stellen door een mail te sturen naar a.h.huisman.1@student.rug.nl of l.visscher@student.rug.nl.

Als u vragen of zorgen heeft over uw rechten als onderzoeksdeelnemer of de uitvoering van het onderzoek, vragen wij u allereerst contact op te nemen met Loraine Visscher (l.visscher@rug.nl). Mocht dit niet voldoende zijn kunt u ook contact opnemen met de Ethische Commissie Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen: ec-bss@rug.nl.

Als u vragen of zorgen heeft over hoe er met uw persoonsgegevens wordt omgegaan, kunt u ook contact opnemen met de Functionaris Gegevensbescherming van de Rijksuniversiteit Groningen: privacy@rug.nl.

Als onderzoeksdeelnemer heeft u recht op een kopie van deze informatiebrief.

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

“Een onderzoek naar de ondersteuning voor pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek”

PED-2425-S-0043

- Ik heb de informatie over het onderzoek gelezen. Ik heb genoeg gelegenheid gehad om er vragen over te stellen.
- Ik begrijp waar het onderzoek over gaat, wat er van me gevraagd wordt, welke gevolgen deelname kan hebben, hoe er met mijn gegevens wordt omgegaan, en wat mijn rechten als deelnemer zijn.
- Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om mee te doen. Ik kan op elk moment stoppen met meedoen. Als ik stop, hoef ik niet uit te leggen waarom. Stoppen zal geen negatieve gevolgen voor mij hebben.
- Ik geef hieronder aan waar ik toestemming voor geef.

Toestemming voor deelname aan het onderzoek:

☐ Ja, ik geef toestemming voor deelname; deze toestemming loopt tot 01-01-2035

☐ Nee, ik geef geen toestemming voor deelname

Toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst:

☐ Ja, ik geef toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst zoals vermeld in de onderzoeksinformatie. Ik weet dat ik tot 01-05-2024 kan vragen om mijn ingevulde vragenlijst te laten verwijderen. Ook als ik besluit om te stoppen met deelname, kan ik hierom vragen.

☐ Nee, ik geef geen toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst.

De resultaten van het onderzoek:

☐ Ja, ik wil op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek. Mijn mailadres is:

☐ Nee, ik wil niet op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek.

Bijlage 3: Vragenlijst pleegzorgwerkers

Beste,

Bedankt dat u mee wil werken aan dit onderzoek. Mijn naam is Nina Huisman en ik ben masterstudent van de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen.

Voor Yorneo onderzoek ik welke ondersteuning pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek ontvangen en wensen en hoe pleegzorgwerkers pleegouders van deze pleegkinderen het beste kunnen ondersteunen. Door beter te weten welke ondersteuningsbehoeften deze pleegouders hebben en hoe dit aansluit op wat pleegzorgwerkers bieden, kan Yorneo de pleegzorgbegeleiding verbeteren. Het invullen van deze vragenlijst zal ongeveer 10 minuten duren. Het is voor Yorneo niet inzichtelijk wie wel/niet heeft deelgenomen en welke antwoorden u heeft ingevuld. De resultaten die zullen worden teruggekoppeld zijn niet herleidbaar naar personen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder begeleiding van Loraine Visscher, Universitair Docent Orthopedagogiek bij de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen en Petra van Vilsteren, Orthopedagoog-Generalist van Yorneo.

Hieronder vindt u de informatiebrief met meer informatie over het onderzoek, uw rechten en plichten. We willen u vragen dit door te lezen en daarna aan te geven of uw toestemming geeft voor deelname.

(Link naar informatiebrief)

- Toestemming voor deelname onderzoek:
 - o Ja, ik geef toestemming voor deelname; deze toestemming loopt tot 01-01-2035
 - o Nee, ik geef geen toestemming voor deelname
- Toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst:
 - o Ja, ik geef toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst zoals vermeld in de onderzoeksinformatie. Ik weet dat ik tot 01-05-2024 kan vragen om mijn ingevulde vragenlijst te laten verwijderen. Ook als ik besluit om te stoppen met deelname, kan ik hierom vragen.

- Nee, ik geef geen toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst.
- De resultaten van het onderzoek:
 - Ja, ik wil op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek.
Mijn mailadres is:
 - Nee, ik wil niet op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek
- Achtergrondkenmerken:
 - Hoelang bent u werkzaam als pleegzorgwerker?
 - 0-1 jaar
 - 1-5 jaar
 - 5-10 jaar
 - 10-20 jaar
 - 20-40 jaar
 - 40+ jaar
- Trauma
 - Hieronder volgen drie schaalvragen:
 - -> 3 schaalvragen in tabel met antwoordopties onvoldoende, matig, voldoende, ruimvoldoende en goed
 - In hoeverre heeft u het gevoel voldoende kennis te hebben van traumagerelateerde problematiek?
 - In hoeverre heeft u het gevoel de signalen behorende bij traumagerelateerde problematiek te herkennen?
 - In hoeverre heeft u het gevoel voldoende vaardigheden te hebben betreffende traumagerelateerde problematiek?
 - Welke signalen behorende bij traumagerelateerde problematiek kent u?
 - Welke kennis mist u nog betreffende traumagerelateerde problematiek?
 - Wat zou u nodig hebben om deze kennis betreffende traumagerelateerde problematiek te verkrijgen?

- Welke vaardigheden denkt u te hebben betreffende traumagerelateerde problematiek?
 - Welke vaardigheden denkt u nog te missen betreffende traumagerelateerde problematiek?
 - Wat zou u nodig hebben om deze vaardigheden betreffende traumagerelateerde problematiek te verkrijgen?
 - Bent u op de hoogte van de Richtlijn traumagerelateerde problemen?
 - Ja
 - Hoe gebruikt u de Richtlijn traumagerelateerde problemen in uw werk als pleegzorgwerker?
 - Nee
 - Anders:
- Begeleiding
- Hieronder volgen drie schaalvragen
-> 3 schaalvragen in tabel met antwoordopties onvoldoende, matig, voldoende, ruimvoldoende en goed
 - In hoeverre voelt u zich ondersteunt door collega's en de organisatie om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek te ondersteunen?
 - In hoeverre voelt u zich voldoende toegerust om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek te ondersteunen?
 - In hoeverre heeft u het gevoel dat dit voldoende aansluit bij wat de gezinnen nodig hebben?
 - Wat denkt u nodig te hebben om uzelf ondersteund te voelen door collega's en de organisatie om pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek goed te kunnen begeleiden?
 - Op welke manier maakt u traumagerelateerde problematiek bespreekbaar binnen de pleeggezinnen en met pleegkinderen?
 - Wat zet u nu in de begeleiding van pleeggezinnen van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek in?
 - Wat zou volgens u beter kunnen in de begeleiding van deze pleegouders?
 - Wat is daarvoor nodig?

- Wat gaat volgens uzelf goed in de begeleiding van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek?

Bijlage 4: Informatiebrief pleegzorgwerkers

INFORMATIE VOOR PLEEGZORGWERKERS

“Een onderzoek naar de ondersteuning voor pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek”

PED-2425-S-0043

Waarom krijg ik deze informatie?

U ontvangt deze informatiebrief omdat u pleegzorgwerker bent bij Yorneo. Yorneo is benieuwd naar welke ondersteuning pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek ontvangen en wensen en hoe pleegzorgwerkers pleegouders van deze pleegkinderen het beste kunnen ondersteunen. Yorneo heeft daarom de Rijksuniversiteit Groningen gevraagd hier onderzoek naar te doen. Om goed zicht te krijgen op welke ondersteuning geboden wordt en gewenst is, willen we ook graag het perspectief van de pleegzorgwerkers meenemen. In deze brief vertellen we u meer over dit onderzoek en vragen we of u hieraan mee wil doen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Nina Huisman, masterstudent van de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen, onder begeleiding van Loraine Visscher, Universitair Docent Orthopedagogiek bij de afdeling Orthopedagogiek, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, van de Rijksuniversiteit Groningen en Petra van Vilsteren, Orthopedagoog-Generalist van Yorneo.

Moet ik meedoen aan dit onderzoek?

Meedoen aan het onderzoek is vrijwillig. Wel is uw toestemming nodig. Lees deze informatie daarom goed door. Stel alle vragen die u misschien heeft, bijvoorbeeld omdat u iets niet begrijpt. Pas daarna besluit u of u wilt meedoen. Als u besluit om niet mee te doen, hoeft u niet uit te leggen waarom, en zal dit geen negatieve gevolgen voor u hebben. Dit recht geldt op elk moment, dus ook nadat u hebt toegestemd in deelname aan het onderzoek. Wij delen niet met Yorneo wie wel of niet heeft deelgenomen aan dit onderzoek.

Waarom dit onderzoek?

Met dit onderzoek willen we inzicht krijgen in de ondersteuningsbehoeften van pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek. Hierbij willen wij ook graag helder krijgen welke ondersteuning pleegzorgwerkers momenteel bieden aan pleegouders van pleegkinderen met traumagerelateerde problematiek en wat de wensen hierin zijn van pleegzorgwerkers. Maakt u traumagerelateerde problematiek bespreekbaar binnen de pleeggezinnen? Hoe doet u dat? Hoe zou de ondersteuning eruit moeten zien?

Door beter te weten welke ondersteuningsbehoeften deze pleegouders hebben en hoe dit aansluit op wat pleegzorgwerkers bieden, kan Yorneo de pleegzorgbegeleiding verbeteren.

Wat vragen we van u tijdens het onderzoek?

Indien u toestemming geeft voor deelname aan dit onderzoek vragen we u eenmalig een vragenlijst in te vullen. U kunt de vragenlijst online invullen en het duurt ongeveer 10 minuten.

Welke gevolgen kan deelname hebben?

Naast de tijdsinvestering heeft deelname aan dit onderzoek geen voor- of nadelen voor u. Uw antwoorden kunnen Yorneo wel helpen om de ondersteuning voor pleegouders goed aan te laten sluiten op hun behoeften.

Hoe gaan we met uw gegevens om?

Alleen de masterstudent van de RuG (Nina Huisman) en de begeleider van de RuG (Loraine Visscher) hebben toegang tot uw ingevulde vragenlijst. Deze ingevulde vragenlijsten bewaren we een beveiligde schijf van de RUG. Yorneo heeft geen toegang tot informatie over deelnemers of tot hun antwoorden. De informatie die in dit onderzoek wordt verzameld wordt vervolgens verwerkt in één scriptie. De uitkomsten zullen op geen enkele manier herleidbaar zijn tot u.

Conform de richtlijnen van de Rijksuniversiteit Groningen worden de onderzoeksdata tot tien jaar na afloop van dit onderzoek bewaard (tot 1-1-2035). Daarna worden alle gegevens verwijderd.

U hebt te alle tijden het recht om zich terug te trekken uit het onderzoek. U kunt dat tot uiterlijk 01-05-2024 doen door een mail te sturen naar Loraine Visscher (l.visscher@rug.nl). Wanneer u zich terugtrekt uit het onderzoek (alvorens de data zijn geanalyseerd en gebruikt) worden uw gegevens direct verwijderd en dus niet tien jaar bewaard.

Indien u op de hoogte gehouden wil worden van de uitkomsten van dit onderzoek en/of eventueel vervolgonderzoek kunt u dit aangeven in de vragenlijst.

Wat als u mee wil doen of meer wil weten?

Als u mee wilt doen aan het onderzoek kunt u de vragenlijst direct invullen. In de vragenlijst geeft u dan uw toestemming voor deelname. Als u vragen heeft over dit onderzoek kunt u die op elk moment stellen door een mail te sturen naar a.h.huisman.1@student.rug.nl of l.visscher@student.rug.nl.

Als u vragen of zorgen heeft over uw rechten als onderzoeksdeelnemer of de uitvoering van het onderzoek, vragen wij u allereerst contact op te nemen met Loraine Visscher (l.visscher@rug.nl). Mocht dit niet voldoende zijn kunt u ook contact opnemen met de Ethische Commissie Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen: ec-bss@rug.nl.

Als u vragen of zorgen heeft over hoe er met uw persoonsgegevens wordt omgegaan, kunt u ook contact opnemen met de Functionaris Gegevensbescherming van de Rijksuniversiteit Groningen: privacy@rug.nl.

Als onderzoeksdeelnemer heeft u recht op een kopie van deze informatiebrief.

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

“Een onderzoek naar de ondersteuning voor pleegouders van pleegkinderen met traumaproblematiek”

PED-2425-S-0043

- Ik heb de informatie over het onderzoek gelezen. Ik heb genoeg gelegenheid gehad om er vragen over te stellen.
- Ik begrijp waar het onderzoek over gaat, wat er van me gevraagd wordt, welke gevolgen deelname kan hebben, hoe er met mijn gegevens wordt omgegaan, en wat mijn rechten als deelnemer zijn.
- Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om mee te doen. Ik kan op elk moment stoppen met meedoen. Als ik stop, hoef ik niet uit te leggen waarom. Stoppen zal geen negatieve gevolgen voor mij hebben.
- Ik geef hieronder aan waar ik toestemming voor geef.

Toestemming voor deelname aan het onderzoek:

☐ Ja, ik geef toestemming voor deelname; deze toestemming loopt tot 01-01-2035

☐ Nee, ik geef geen toestemming voor deelname

Toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst:

☐ Ja, ik geef toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst zoals vermeld in de onderzoeksinformatie. Ik weet dat ik tot 01-05-2024 kan vragen om mijn ingevulde vragenlijst te laten verwijderen. Ook als ik besluit om te stoppen met deelname, kan ik hierom vragen.

☐ Nee, ik geef geen toestemming voor het bewaren van de door mij ingevulde vragenlijst.

De resultaten van het onderzoek:

☐ Ja, ik wil op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek. Mijn mailadres is:

☐ Nee, ik wil niet op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het onderzoek.

Bijlage 5: Tabellen resultaten

Tabel A

Achtergrondkenmerken van pleegouders

Achtergrondkenmerk	Antwoordoptie	Percentage (%)
Pleegouderschap	Alleen	17,6
	Samen	82,4
Leeftijd	20-30 jaar	0,0
	30-40 jaar	29,4
	40-50 jaar	17,6
	50+ jaar	41,2
	Anders	5,9
	Missing	5,9
Eerste plaatsing van pleeggezin	Ja	35,3
	Nee	64,7
	Anders	0,0
Leeftijd pleegkind	0-1 jaar	11,8
	2-5 jaar	17,6
	6-11 jaar	41,2
	12-17 jaar	29,4
	18-23 jaar	0,0
	Anders	0,0
Eerste plaatsing van pleegkind	Ja	41,2
	Nee	58,8
Lengte plaatsing	0-6 maanden	23,5
	6-12 maanden	11,8
	12-24 maanden	29,4
	Langer dan 24 maanden	35,3
Bestand-/netwerkpleegouder	Bestand	70,6
	Netwerk	29,4

Tabel B

Ervaren ondersteuning bestandspleegouders

	Antwoordoptie	Percentage (%)
In hoeverre iets gehad aan de voorbereiding	Onvoldoende	0,0
	Matig	8,3
	Voldoende	33,3
	Ruimvoldoende	25,0
	Goed	33,3
Informatie/begeleiding in voorbereiding voldoende om met vertrouwen plaatsing te starten	Onvoldoende	0,0
	Matig	8,3
	Voldoende	33,3
	Ruimvoldoende	25,0
	Goed	33,3
Ondersteuning eerste zes weken	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	41,7

Ondersteuning na eerste zes weken tot zes maanden	Ruimvoldoende	25,0
	Goed	33,3
	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	41,7
	Ruimvoldoende	25,0
	Goed	33,3

Tabel C

Ervaren ondersteuning netwerkpleegouders

	Antwoordoptie	Percentage (%)
Informatie tijdens netwerkonderzoek	Onvoldoende	0,0
	Matig	20,0
	Voldoende	0,0
	Ruimvoldoende	20,0
	Goed	60,0
Ondersteuning eerste zes weken	Onvoldoende	0,0
	Matig	20,0
	Voldoende	0,0
	Ruimvoldoende	40,0
	Goed	40,0
Ondersteuning na eerste zes weken tot zes maanden	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	20,0
	Ruimvoldoende	40,0
	Goed	40,0

Tabel D

Kennis en ervaren ondersteuning van bestandspleegouders betreffende trauma

	Antwoordoptie	Percentage (%)
Voldoende kennis trauma	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	33,3
	Ruimvoldoende	55,6
	Goed	11,1
Signalen trauma herkennen	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	22,2
	Ruimvoldoende	77,8
	Goed	0,0
Ondersteuning van pleegzorgwerker bij traumagerelateerde problematiek	Onvoldoend	0,0
	Matig	22,2
	Voldoende	0,0
	Ruimvoldoende	66,7
	Goed	11,1

Tabel E*Kennis en ervaren ondersteuning van netwerkpleegouders betreffende trauma*

	Antwoordoptie	Percentage (%)
Voldoende kennis over trauma	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	20,0
	Ruimvoldoende	40,0
	Goed	40,0
Signalen trauma herkennen	Onvoldoende	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	20,0
	Ruimvoldoende	40,0
	Goed	40,0
Ondersteuning van pleegzorgwerker bij traumagerelateerde problematiek	Onvoldoend	0,0
	Matig	0,0
	Voldoende	40,0
	Ruimvoldoend	20,0
	Goed	40,0