



Vrije Universiteit Brussel

FACULTEIT VOOR PSYCHOLOGIE EN  
EDUCATIEWETENSCHAPPEN

Vakgroep Klinische en Levensloopsychologie

Onderzoek naar praktijkinitiatieven inzake de  
doorstroom van jonge kinderen naar pleegzorg in  
Limburg

---

Femke Vanschoonlandt & Johan Vanderfaeillie

---

April 2014



## **Samenvatting**

De vaststelling door Jongerenwelzijn dat de wachtlijst voor pleegzorg, zoals beheerd door de Centrale Wachtlijst (CWL), in Limburg veel korter was voor kinderen jonger dan zes jaar dan in de andere provincies vormde de aanleiding voor dit onderzoek. Aangezien pleegzorg een steeds belangrijkere plaats krijgt binnen het Vlaamse hulpverleningslandschap en de vragen naar pleegzorg in de toekomst dus wellicht zullen toenemen, is het zinvol om inzicht te krijgen in goede praktijken die bijdragen tot deze kortere wachtlijst in Limburg.

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, werd een tweeledig onderzoek opgestart. Vooreerst werd een kwantitatief onderzoek opgezet om te identificeren welke factoren een rol spelen bij deze kortere wachtlijst in Limburg. Hierbij gingen we uit van de idee dat een verschil in lengte van de wachtlijst ontstaat door verschillen in vraag naar pleeggezinplaatsingen en/of verschillen in aanbod. Via analyse van cijfergegevens die extern aangeleverd werden, werd voor enkele factoren aan de vraagzijde en enkele factoren aan de aanbodzijde nagegaan welke een rol spelen. Hierna werd een kwalitatief onderzoek opgezet om meer inzicht te krijgen in de factoren die in het kwantitatieve luik weerhouden werden. Hiertoe werden verschillende focusgroepen georganiseerd waaraan telkens experts met een gelijkaardige functie vanuit de verschillende provincies deelnamen.

Tijdens het kwantitatieve deel van dit onderzoek werd duidelijk dat voornamelijk drie factoren een rol spelen bij de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg: (1) er is minder vraag aangezien er minder vaak een uithuisplaatsing geïndiceerd wordt, (2) er wordt meer gebruik gemaakt van het ambulante/mobiele aanbod van CKG's wat kan resulteren in minder vraag. Bovendien wordt er vaker een overgang van een residentieel verblijf in een CKG naar pleegzorg gerealiseerd en (3) er is een groter aanbod aangezien relatief meer Limburgse gezinnen zich kandidaat stellen als pleeggezin. Via het kwalitatieve deel werd duidelijk dat enkele algemene verschillen op provinciaal niveau een rol spelen. Meer bepaald is er een invloed van de houding van de regioverantwoordelijke, van demografische verschillen tussen de provincies (die een verklaring bieden voor een kleinere vraag naar pleeggezinplaatsingen en een groter aanbod aan kandidaat-pleeggezinnen), provinciale en intersectorale overlegvormen en een tijdseffect (i.e., in Limburg wordt al langer provinciaal samengewerkt rond het voortraject van pleegzorg en met de CWL). Daarnaast werden voor de specifieke fasen in het traject van een pleeggezinplaatsing enkele beïnvloedende factoren geïdentificeerd. Meer bepaald werden enkele kenmerken van het mobiele en ambulante aanbod van CKG's geïdentificeerd die kunnen bijdragen aan het

vermijden van een uithuisplaatsing, werd vastgesteld dat er in Limburg een zuiverdere indicatiestelling voor pleegzorg gebeurt, dat de CWL in Limburg de aanmeldingen die op de wachtlijst komen filtert, dat in Limburg altijd aan intakeonderzoek start wanneer een jong kind aangemeld wordt voor pleegzorg, dat er in Limburg systematisch overleg is over kinderen die op de wachtlijst voor pleegzorg staan en dat de CWL in Limburg de wachtlijst voor pleegzorg systematisch up-to-date houdt. Het is vooral op basis van deze specifieke factoren in de verschillende fasen van een pleeggezinplaatsing dat aanbevelingen geformuleerd werden.

We kunnen besluiten dat wachtlijstproblematiek een complex probleem is en dat verschillen in lengte van de wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen tussen de verschillende provincies het resultaat is van een cumulatie en interactie van verschillende factoren. Hoewel we enkele aanbevelingen kunnen doen die kunnen bijdragen aan een inkorting van de wachtlijst, dient vooral erkend te worden dat nog veel andere factoren (waarover we niet altijd controle hebben) een rol spelen en een wachtlijst in stand kunnen houden.

{ TOC \o "1-4" \u }

## **1. Inleiding**

### **1.1. Aanleiding onderzoek**

Wanneer de veiligheid van een kind niet gegarandeerd kan worden met ambulante of mobiele hulp, kan een uithuisplaatsing van het kind genoodzaakt zijn. De richtlijnen van de Verenigde Naties over uithuisplaatsingen van kinderen (United Nations General Assembly, 2010) stellen dat verblijven in residentiële voorzieningen beperkt moet worden en dat zeker kinderen jonger dan drie jaar in gezinsverband opgevangen moeten worden. Het regeerakkoord en de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2009-2014 ging reeds verder en stelde dat pleegzorg de eerste te overwegen hulpverlening moet zijn bij kinderen jonger dan zes jaar voor wie een uithuisplaatsing geïndiceerd is. Het nieuwe decreet houdende de organisatie van pleegzorg, dat werd goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 20 juni 2012 breidt deze voorkeur voor pleegzorg zelfs uit naar alle kinderen en jongeren voor wie een uithuisplaatsing geïndiceerd is.

Uit de registraties van Pleegzorg Vlaanderen (Pleegzorg Vlaanderen, 2012) bleek dat het aantal pleeggezinplaatsingen binnen Jongerenwelzijn tussen 1998 en 2011 onafgebroken gestegen is (van 2662 tot 4909). Met de nieuwe beleidskeuzes zal de vraag naar pleeggezinplaatsingen wellicht blijven toenemen. Dit noodzaakt een voldoende beschikbaar, toegankelijk en gedifferentieerd pleegzorgaanbod om zorg op maat te kunnen bieden.

Uit de cijfergegevens kon worden vastgesteld dat in Limburg, in tegenstelling tot de andere provincies in Vlaanderen, slechts beperkte wachtlijsten zijn voor pleeggezinplaatsingen voor jonge kinderen (0 – 6 jaar). Dit lijkt er dus op dat het pleegzorgaanbod in Limburg voldoende groot is om aan de vraag naar pleeggezinplaatsingen bij deze jonge kinderen tegemoet te komen. Met dit onderzoek wenst het beleid na te gaan of dit het resultaat is van goede praktijkinitiatieven en wenst men zicht te krijgen op deze praktijkinitiatieven die zich richten op een versnelde doorstroom naar pleegzorg voor jonge kinderen binnen een breder beleid van uithuisplaatsing voor wat betreft hun resultaten, efficiëntie, randvoorwaarden en succesfactoren.

### **1.2. Onderzoeksvragen**

Een beperkte wachtlijst voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg kan het gevolg zijn van verschillende factoren. Algemeen gesteld is dit het resultaat van een kleinere vraag naar pleegzorg in Limburg en/of een grotere uitstroom naar pleegzorg in Limburg (relatief ten opzichte van de andere provincies). Via een gefaseerd onderzoek willen we vooreerst cijfermatig meer zicht krijgen

op welke factoren, die kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst, weldegelijk aan de orde zijn. Na dit kwantitatieve luik in de eerste fase, zal in het kwalitatieve luik in de tweede fase voor die factoren die een invloed blijken te hebben inhoudelijk nagegaan worden hoe deze factoren een invloed hebben. Hieronder bespreken we voor elk van deze twee fases de concrete onderzoeksvragen. We merken hierbij reeds op dat dit onderzoek plaats vond op het moment dat het nieuwe decreet Integrale Jeugdhulp en het nieuwe decreet pleegzorg nog niet in werking was. De onderzoeksvragen betreffen dus de organisatie van jeugdhulp vóór de uitvoering van deze decreten.

### 1.2.1. Fase 1: Kwantitatieve luik

Een beperkte wachtlijst kan het gevolg zijn van een kleinere vraag en/of een groter aanbod. Tijdens de eerste fase wordt nagegaan welke mogelijke oorzaken van een beperkte wachtlijst werkelijk een rol spelen. Zowel factoren die kunnen zorgen voor een kleinere vraag (onderzoeksvragen A) als factoren die kunnen zorgen voor een groter aanbod/uitstroom (onderzoeksvragen B) worden onderzocht. De concrete onderzoeksvragen tijdens deze fase zijn:

A.1. Wordt er in Limburg voor minder kinderen tussen 0 en 6 jaar een pleeggezinplaatsing geïndiceerd?

A.2. Worden in Limburg meer kinderen tussen 0 en 6 jaar in een begeleidingstehuis van Jongerenwelzijn of in residentiële voorzieningen van het Vlaams Agentschaap voor Personen met een Handicap (VAPH) geplaatst?

A.3. Worden in Limburg meer kinderen tussen 0 en 6 jaar begeleid via een Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG) of via plaatsing in een pleeggezin via GezinsOndersteunende Pleegzorg (GOP)?

B.1. Zijn pleeggezinnen in Limburg vaker bereid om meerdere pleegkinderen op te vangen?

B.2. Is er in Limburg een groter aanbod van kandidaat-pleegouders en/of lege bestandspleeggezinnen?

B.3. Verblijven pleegkinderen in Limburg minder lang in een pleeggezin?

B.4. Wordt er in Limburg meer gebruik gemaakt van netwerkplaatsingen?

B.5a. Is het aantal gedwongen pleeggezinplaatsingen groter in Limburg?

B.5b. Is er in Limburg een grotere acceptatie van pleegzorg door de ouders?

### 1.2.2. Fase 2: Kwalitatieve luik

Nadat cijfermatig duidelijk is dat een factor bijdraagt aan de kortere wachttijd voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg, wordt via kwalitatief onderzoek diepgaander onderzocht hoe deze factor een rol speelt. Hieronder formuleren we de verdere onderzoeksvragen voor elk van bovenstaande factoren:

A.1. Welke redenen dragen ertoe bij dat in Limburg voor minder jonge kinderen een pleeggezinplaatsing wordt geïndiceerd? Verschillen verwijzers in Limburg van verwijzers in andere provincies inzake risico-inschattingen, attitudes ten aanzien van een uithuisplaatsing en ideeën omtrent de hulp die nodig is in specifieke situaties?

A.2. Waarom plaatsen verwijzers ondanks de maatregel om pleegzorg als eerste keuze naar voor te schuiven toch nog jonge kinderen in begeleidingstehuizen van Jongerenwelzijn? Waarom worden plaatsingen in residentiële voorziening van het VAPH verkozen boven pleeggezinplaatsingen? Waarom worden perspectiefbiedende plaatsingen in een CKG verkozen boven pleeggezinplaatsingen?

A.3. Welke praktijken van het vrij toegankelijke ambulante/mobiele en residentiële aanbod (CKG's en GOP) maken dat uithuisplaatsingen en dus pleeggezinplaatsingen kunnen worden voorkomen?

B.1. Hoe maken pleegzorgdiensten het mogelijk dat meer pleeggezinnen in Limburg bereid zijn om meerdere pleegkinderen op te vangen. Welke praktijken bevorderen een dergelijk beleid?

B.2. Welke praktijken dragen bij tot een efficiëntere werving van bestandpleegouders die bereid zijn jonge kinderen op te vangen?

B.3. Welke praktijken maken mogelijk dat kinderen minder lang in een pleeggezin verblijven? Realiseren zij meer herenigingen? Welke praktijken bevorderen een uitstroom uit pleegzorg?

B.4. Hoe maakt pleegzorg Limburg het mogelijk dat meer netwerkplaatsingen worden gerealiseerd?

B.5a. Waarom wordt in Limburg meer gebruik gemaakt van gedwongen pleeggezinplaatsingen?

B.5b. Hoe zorgen het vrij toegankelijke residentiële aanbod en verwijzers samen met pleegzorg Limburg ervoor dat Limburgse biologische ouders gemakkelijker pleegzorg accepteren? Welke processen en instrumenten worden ingezet om de acceptatie door de biologische ouders van een pleeggezinplaatsing te bevorderen? Is het zo dat een betere relatie met de verwijzers hier een bepalend element is?

## **2. Kwantitatieve luik**

### **2.1. Onderzoeksopzet**

#### **2.1.1. Opgevraagde cijfergegevens**

Voor het kwantitatieve luik van dit onderzoek werden cijfergegevens opgevraagd bij verschillende instanties/diensten. Hieronder wordt voor elke instantie/dienst besproken welke gegevens opgevraagd werden.

#### *Studiedienst van de Vlaamse regering*

Via de studiedienst van de Vlaamse regering werd voor de jaartallen 2011 en 2012 een overzicht gevraagd van het aantal 0- tot 6-jarigen (i.e., kinderen tot en met 5 jaar en 365 dagen) per provincie. Bovendien werd een overzicht gevraagd van het aantal huishoudens in 2013. Deze cijfergegevens zijn als bijlage 1 opgenomen in dit rapport.

#### *Jongerenwelzijn*

Aan jongerenwelzijn werd vooreerst gevraagd een database te bezorgen met alle indicatiestellingen die gebeurden voor 0- tot 6-jarigen in respectievelijk 2011 en 2012 met hierbij voor elke indicatiestelling informatie over de provincie, de verwijzer (comité/jeugdrechtbank), de hulp die geïndiceerd is en de hulp die effectief geboden werd. Aangezien dit een ruwe dataset betrof, kunnen deze gegevens niet als bijlage opgenomen worden.

Ten tweede werd gevraagd om per provincie de gemiddelde duur van een pleeggezinplaatsing te rapporteren en dit voor zowel 2011 als 2012 voor kinderen tussen 0 en 6 jaar wiens maatregel pleegzorg beëindigd werd in dat jaar. Deze cijfergegevens zijn als bijlage 2 opgenomen in dit rapport.

#### *VAPH*

Aan het VAPH werd gevraagd een overzicht te bezorgen waarbij per provincie het aantal kinderen werd weergegeven dat in 2011 tussen 0 en 6 jaar was en in dat jaar residentieel opgevangen werd via een voorziening van het VAPH (met hierbij ook een overzicht van het soort residentieel aanbod). Bovendien werd gevraagd een overzicht te bezorgen waarbij per provincie het aantal kinderen werd weergegeven dat in 2012 tussen 0 en 6 jaar was en in dat jaar residentieel opgevangen werd via een voorziening van het VAPH (met hierbij ook een overzicht van het soort residentieel aanbod). Tot slot werd voor zowel 2011 als 2012 een



overzicht gevraagd met per provincie het totaal aantal kinderen dat in dat jaar tussen 0 en 6 jaar was en een VAPH-erkenning had. Deze cijfergegevens zijn als bijlage 3 opgenomen in dit rapport.

#### *Kind en Gezin*

Aan Kind en Gezin werd gevraagd per provincie een overzicht te bezorgen van het aantal kinderen dat in 2011 begeleid werd door een CKG en tussen 0 en 6 jaar was. Hierbij vroegen we een overzicht naar de vorm van begeleiding (residentieel versus ambulante/mobiel). Dezelfde gegevens werden gevraagd voor 2012.

Aan Kind en Gezin werd ook gevraagd een overzicht te bezorgen waarbij per provincie aangegeven werd hoeveel kinderen in 2011 via GOP in een pleeggezin verbleef en tussen 0 en 6 jaar was. Dezelfde gegevens werden gevraagd voor 2012. Deze cijfergegevens zijn als bijlage 4 opgenomen in dit eindrapport.

#### *Pleegzorg Vlaanderen*

Aan pleegzorg Vlaanderen werd toegang gevraagd tot hun database van lopende pleegzorgsituaties in 2011 en 2012 met hierbij informatie over de geboortedatum van het pleegkind, de startdatum van de plaatsing, de verwijzer (comité/jeugdrechtbank), de begeleidende pleegzorgdienst, de woonplaats van het kind en het pleeggezin, de financierende instantie (VAPH, Kind en Gezin (K&G) of Jongerenwelzijn), de vorm van pleegzorg (GOP, crisisopvang, pleegzorg), het soort pleeggezin (bestand/netwerk) en de eventuele einddatum van de pleegzorgsituatie. Aangezien de gegevens van de West-Vlaamse pleeggezinnendienst hier niet in opgenomen zijn, werden dezelfde gegevens bij deze dienst opgevraagd en toegevoegd aan de database van Pleegzorg Vlaanderen. Aangezien dit ruwe datasets betref, kunnen deze gegevens niet als bijlage worden opgenomen in dit eindrapport.

#### *De provinciale voortrajecten pleegzorg*

Aan de pleegzorgpunten werd gevraagd om op 31/10/2013 hun huidige pool van kandidaat-pleegouders te bezorgen met hierbij per kandidaat-pleegouder informatie over de doelgroep waarvoor men zich kandidaat stelt (leeftijd van het pleegkind, aantal pleegkinderen en vorm van pleegzorg) en of het om een nieuw pleeggezin dan wel een pleeggezin dat om een bijplaatsing vraagt. Enkel de pleeggezinnen die op dat moment effectief kandidaat waren (dus niet in time-out of niet in matching waren) werden opgevraagd. Aangezien dit ruwe datasets betref, kunnen deze gegevens niet als bijlage worden opgenomen in dit eindrapport.

### *Systematische screening via Pleegouders Versterken in Opvoeden*

Via het project ‘Pleegouders Versterken in Opvoeden’ worden sinds november 2010 alle langdurige pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 3 en 18 jaar systematisch gescreend vier maand na de start van de plaatsing. Deze screening bestaat uit een vragenlijst in te vullen door de pleegzorgbegeleider en een vragenlijst in te vullen door de pleegouders. De vragenlijst voor de pleegzorgbegeleider bevraagt (onder andere) de hulpverleningsgeschiedenis van het pleegkind. De pleegzorgbegeleider dient aan te geven welke ambulante en/of residentiële hulpverlening voorafging aan deze pleeggezinplaatsing. De screeningsvragenlijst peilt ook naar de acceptatie van de pleeggezinplaatsing door de ouders. Zowel voor de vader als de moeder dient te pleegzorgbegeleider aan te geven hoe deze staat tegenover deze pleeggezinplaatsing (positief, ambivalent of negatief). Voor dit onderzoek zijn de screeningsgegevens gebruikt die verzameld zijn tussen november 2010 en december 2012. Tijdens die periode moesten 478 pleegzorgsituaties in Limburg, Antwerpen, Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen gescreend worden. Aangezien 14.9% hiervan reeds beëindigd waren gedurende de eerste vier maanden, kon voor deze pleegzorgsituaties geen vragenlijst ingevuld worden. Over 395 pleegzorgsituaties van de resterende 407 pleegzorgsituaties vulde de pleegzorgbegeleider de screeningsvragenlijst in. De responsrate van de pleegzorgbegeleiders is dus 97.05%.

#### 2.1.2. Analyse cijfergegevens

De cijfergegevens werden via SPSS geanalyseerd. Bij elke analyse werd Limburg vergeleken met de andere provincies (Antwerpen, Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen<sup>1</sup>). Voor elke analyse werd zowel de statistische significantie als de effectgrootte nagegaan. Voor dichotome variabelen werden  $\chi^2$ -tests gebruikt. Aangezien de  $\phi$ -coëfficiënt als equivalent beschouwd kan worden als  $r$  index, werd de effectgrootte van deze test uitgedrukt in  $r^2$  (volgens de formule  $r^2 = \phi^2$ ) (Rosnow & Rosenthal, 2003). Voor continue variabelen werden Mann Whitney U tests gebruikt. Ook hier werd de effectgrootte uitgedrukt in  $r^2$ , volgens de formule:  $r^2 = (z / \sqrt{n})^2$  (Field, 2009). Een resultaat werd als statistisch significant beschouwd als  $p < .05$ . De effectgrootte  $r^2$  werd als volgt geïnterpreteerd (Cohen, 1988):

$r^2 < .01$  = verwaarloosbaar effect

$.01 \leq r^2 < .09$  = klein effect

---

<sup>1</sup> Aangezien de provincie Oost-Vlaanderen tijdens de looptijd van dit onderzoek voorstartregio was voor integrale jeugdhulp, werd beslist deze provincie niet in het onderzoek te betrekken.

$.09 \leq r^2 < .25$  = middelgroot effect

$r^2 \geq .25$  = groot effect.

## 2.2. Resultaten

### A.1. Wordt er in Limburg voor minder kinderen tussen 0 en 6 jaar een pleeggezinplaatsing geïndiceerd?

Via  $\chi^2$ -tests werd nagegaan of er een verband was tussen provincie en de mate waarin pleegzorg geïndiceerd werd. Hierbij werd Limburg vergeleken met de overige drie provincies (Antwerpen, Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen), zowel in 2011 als in 2012.

Vooreerst werd de verhouding indicatie uithuisplaatsing ten opzichte van het totale aantal indicaties nagegaan (zie Tabel 1). Deze analyse toonde voor het jaar 2011 een statistisch significant verschil tussen Limburg en de andere provincies ( $\chi^2(1) = 6.70, p = .01$ ). In 2011 werd in Limburg bij slechts 27.9% van de indicatiestellingen een uithuisplaatsing geïndiceerd, terwijl dit bij 38.2% van de indicatiestellingen was bij de overige provincies. De effectgrootte ( $r^2 = .006$ ) wijst op een verwaarloosbaar effect. Ook in 2012 werd op dit vlak een statistisch significant verschil gevonden tussen Limburg en de andere provincies ( $\chi^2(1) = 4.39, p = .03$ ). In 2012 werd bij slechts 26.5% van de indicatiestellingen een uithuisplaatsing geïndiceerd, terwijl dit bij 34.7% van de indicatiestellingen was bij de overige provincies. Ook hier wees de effectgrootte op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .004$ ).

Tabel 1: Overzicht aantal indicaties uithuisplaatsingen in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Indicatie uithuisplaatsing	50 (27.9)	53 (26.5)	317 (38.2)	309 (34.7)
Geen indicatie uithuisplaatsing	129 (72.1)	147 (73.5)	513 (61.8)	582 (65.3)

Ten tweede werd nagegaan of er een verschil was in de mate waarin specifiek pleegzorg geïndiceerd werd (zie Tabel 2). Ook nu vonden we in 2011 een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 5.31, p = .02$ ). In 2011 betrof in Limburg 11.2% van alle indicatiestellingen een indicatie tot een pleeggezinplaatsing, terwijl er bij de overige provincies bij 18.3% van alle indicatiestellingen pleegzorg geïndiceerd werd. De effectgrootte ( $r^2 = .005$ ) wees op een

verwaarloosbaar effect. In 2012 vonden we op dit vlak geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .09, p = .77$ ). In 2012 betrof in Limburg 14% van alle indicatiestellingen een indicatie tot een pleeggezinplaatsing, bij de overige provincies werd bij 14.8% van alle indicatiestellingen pleegzorg geïndiceerd. De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .00008$ ).

Tabel 2: Overzicht aantal indicaties pleegzorg in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Indicatie pleegzorg	20 (11.2)	28 (14)	152 (18.3)	132 (14.8)
Geen indicatie pleegzorg	159 (88.8)	172 (86)	678 (81.7)	759 (85.2)

Tot slot werd nagegaan of er een verschil was in de mate waarin pleegzorg geïndiceerd werd wanneer er een uithuisplaatsing geïndiceerd werd (Tabel 3). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de indicatiestellingen voor een uithuisplaatsing, werd in 2011 in Limburg voor 40% van de indicatiestellingen tot uithuisplaatsing pleegzorg geïndiceerd. In de andere provincies betrof 47.9% van de indicatiestellingen voor een uithuisplaatsing een indicatiestelling voor pleegzorg. Dit verschil was niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = 1.10, p = .30$ ) en was een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). In 2012 werd in Limburg voor 52.8% van de indicatiestellingen tot uithuisplaatsing pleegzorg geïndiceerd. In de andere provincies betrof 42.7% van de indicatiestellingen voor een uithuisplaatsing een indicatiestelling voor pleegzorg. Ook dit verschil was niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = 1.88, p = .17$ ) en was een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .005$ ).

Tabel 3: Overzicht aantal indicaties pleegzorg in de groep indicaties uithuisplaatsingen in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Indicatie pleegzorg	20 (40)	28 (52.8)	152 (47.9)	132 (42.7)
Geen indicatie pleegzorg	30 (60)	25 (47.2)	165 (52.1)	177 (57.3)

We kunnen besluiten dat er geen verschillen zijn in de mate waarin pleegzorg geïndiceerd wordt wanneer het om een indicatiestelling tot uithuisplaatsing gaat. Wel werd, voor zowel

2011 als 2012, een statistisch significant verschil gevonden in de mate waarin een uithuisplaatsing geïndiceerd werd. Mogelijks draagt het feit dat in Limburg voor minder kinderen tussen 0 en 6 jaar een uithuisplaatsing geïndiceerd wordt bij aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg in deze provincie.

#### A.2. Wordt in Limburg de wachtlijst ontlast via andere residentiële plaatsingen dan pleegzorg?

De wachtlijst kan ontlast worden, zowel via andere residentiële plaatsingen van Jongerenwelzijn (AJW) als via residentiële voorzieningen van het VAPH. Eerst wordt zuiver gekeken naar de residentiële plaatsingen van AJW en VAPH. Aangezien via AJW ook in residentiële plaatsingen van andere sectoren (bijv. CKG, MPI) geplaatst kan worden, wordt in tweede instantie gekeken naar alle residentiële plaatsingen die via AJW gebeurden<sup>2</sup>.

##### *Residentiële plaatsingen AJW*

Om na te gaan of er in Limburg meer gebruik wordt van andere residentiële plaatsingen van AJW (met name begeleidingstehuizen, MFC residentieel en OOOO), werd voor alle uithuisplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar in 2011 en respectievelijk 2012 nagegaan wat de verhouding pleeggezinplaatsingen versus andere vormen van uithuisplaatsingen was. De resultaten hiervan zijn weergegeven in Tabel 4. In 2011 betrof in Limburg 63% van alle uithuisplaatsingen binnen AJW een plaatsing in een pleeggezin. In de andere provincies betrof 66.3% van de uithuisplaatsingen binnen AJW een plaatsing in een pleeggezin. Dat was geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .12, p = .73$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0005$ ). In 2012 betrof in Limburg 76.3% van alle uithuisplaatsingen binnen AJW een plaatsing in een pleeggezin. In de andere provincies betrof slechts 55.2% van alle uithuisplaatsingen binnen AJW een plaatsing in een pleeggezin. Dit verschil was wel een statistisch significant ( $\chi^2(1) = 5.86, p = .02$ ) en de effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .02$ ).

Tabel 4: Overzicht aantal pleeggezinplaatsingen binnen de uithuisplaatsingen in een aanbod van AJW in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Pleeggezinplaatsing	17 (63)	29 (76.3)	130 (66.3)	111 (55.8)

<sup>2</sup> In deze analyse worden CKG-plaatsingen zonder verwijzer niet mee ingecalculleerd. Deze worden wel meegerekend in de analyse bij onderzoeksvraag A.3.

Er is dus geen indicatie dat de wachtlijst voor pleegzorg in Limburg ontlast wordt door andere residentiële plaatsingen van AJW. Er lijkt, in tegendeel, in 2012 in Limburg relatief meer gebruik gemaakt te worden van pleegzorg als vorm van uithuisplaatsing dan andere vormen van uithuisplaatsing van AJW.

#### *Residentiële voorzieningen VAPH*

Om na te gaan of de residentiële voorzieningen van het VAPH een bufferend effect hebben, werd een vergelijking gemaakt van de verhouding van het aantal kinderen dat residentieel verbleef binnen een voorziening van het VAPH ten opzichte van het totale aantal kinderen met een VAPH-erkenning.

In 2011 hadden in Limburg 165 kinderen tussen 0 en 6 jaar een VAPH-erkenning. Hiervan verbleven er 46 (27.9%) in een residentiële voorziening van het VAPH (uitgezonderd pleeggezinplaatsingen). In de andere provincies hadden in 2011 535 kinderen tussen 0 en 6 jaar een VAPH-erkenning. Hiervan verbleven er 106 (19.8%) in een residentiële voorziening van het VAPH (uitgezonderd pleeggezinplaatsingen). Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 4.83, p = .03$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .007$ ).

In 2012 hadden in Limburg 225 kinderen tussen 0 en 6 jaar een VAPH-erkenning. Hiervan verbleven er 23 (10.2%) in een residentiële voorziening van het VAPH<sup>3</sup> (uitgezonderd pleeggezinplaatsingen). In de andere provincies hadden in 2011 835 kinderen tussen 0 en 6 jaar een VAPH-erkenning. Hiervan verbleven er 183 (21.9%) in een residentiële voorziening van het VAPH (uitgezonderd pleeggezinplaatsingen). Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 15.48, p < .001$ ) en de effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .01$ ).

In 2011 speelden plaatsingen binnen de residentiële voorzieningen van het VAPH mogelijks een bufferende rol. In 2012 waren er relatief gezien echter minder kinderen met een VAPH-erkenning die in een residentiële voorziening van het VAPH verbleven. Wanneer de gegevens van beide jaartallen samen geanalyseerd worden, bleek dat in Limburg 17.7% van de kinderen met een VAPH-erkenning in een residentiële voorziening van het VAPH verbleven. In de andere provincies verbleef 21.1% van de kinderen met een VAPH-erkenning in een

---

<sup>3</sup> Uit de cijfergegevens van het VAPH bleek dat in 2012 134 kinderen tussen 0 en 6 jaar in de vier provincies begeleid werden door een MFC. Via het VAPH werd gecommuniceerd dat ongeveer de helft van deze kinderen residentieel verbleef, maar dat vanuit de registratie geen concrete gegevens aangeleverd kunnen worden over het aantal dat effectief residentieel verbleef. Om die reden werd beslist om in elke provincie de helft van de kinderen die via een MFC begeleid werden als residentieel te beschouwen.

residentiële voorziening van het VAPH. Ook dit is geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 2.17, p = .14$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .001$ ). Er kan dus niet gesteld worden dat de kortere wachtlijst in Limburg (mede) veroorzaakt wordt door een bufferend effect van de residentiële voorzieningen van het VAPH.

#### *Alle residentiële plaatsing via AJW*

Om na te gaan of er in Limburg meer gebruik gemaakt wordt van andere residentiële plaatsingen dan pleegzorg via AJW, werd voor alle uithuisplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar in 2011 en respectievelijk 2012 nagegaan wat de verhouding pleeggezinplaatsingen versus andere vormen van uithuisplaatsingen (bijv. begeleidingstehuis, MPI, CKG, internaat) was. In 2011 betrof in Limburg 45.9% van alle uithuisplaatsingen via AJW een plaatsing in een pleeggezin. In de andere provincies betrof 48.1% van de uithuisplaatsingen via AJW een plaatsing in een pleeggezin. Dat was geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .06, p = .80$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0002$ ). In 2012 betrof in Limburg 58% van alle uithuisplaatsingen via AJW een plaatsing in een pleeggezin. In de andere provincies betrof slechts 40.7% van alle uithuisplaatsingen via AJW een plaatsing in een pleeggezin. Dit verschil was wel statistisch significant ( $\chi^2(1) = 5.18, p = .03$ ) en de effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .02$ ).

Tabel 6: Overzicht aantal pleeggezinplaatsingen binnen uithuisplaatsingen via AJW in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Pleeggezinplaatsing	17 (45.9)	29 (58)	130 (48.1)	111 (40.7)
Andere vorm uithuisplaatsing	20 (54.1)	21 (42)	140 (51.9)	162 (59.3)

Er is dus geen indicatie dat de wachtlijst voor pleegzorg in Limburg ontlast wordt door andere residentiële plaatsingen via AJW. Het lijkt, in tegendeel, dat er in 2012 in Limburg relatief net meer gebruik gemaakt wordt van pleegzorg dan andere vormen van uithuisplaatsing.

#### A.3. Worden in Limburg meer kinderen tussen 0 en 6 jaar ambulante/mobiel of residentieel begeleid via een CKG of via een plaatsing in een pleeggezin via GOP?

## CKG

Op basis van de gegevens aangeleverd door Kind en Gezin werd vooreerst een vergelijking gemaakt van het aantal kinderen tussen 0 en 6 jaar dat residentieel in een CKG verbleef ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg versus de andere provincies<sup>4</sup>. Dit wordt weergegeven in Tabel 7. In 2011 verbleven in Limburg 142 kinderen tussen 0 en 6 jaar residentieel in een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2011 ( $n = 53\ 319$ ), is dit 0.27%. In de andere provincies werden in totaal 719 0- tot 6-jarigen residentieel opgevangen in een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies ( $n = 266\ 908$ ), is dit 0.27%. Dit is geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .02$ ,  $p = .90$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = 0$ ). In 2012 werden in Limburg 129 kinderen tussen 0 en 6 jaar residentieel begeleid via een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2012 ( $n = 54\ 225$ ), is dit 0.24%. In de andere provincies verbleven in totaal 713 0- tot 6-jarigen residentieel in een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies ( $n = 270\ 635$ ), is dit 0.27%. Ook dit is geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 1.14$ ,  $p = .29$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .000004$ ).

Tabel 7: Overzicht aantal kinderen tussen 0 en 6j die residentieel in een CKG verbleven in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg $n$ (%)		Andere provincies $n$ (%)	
	2011	2012	2011	2012
Residentieel verblijf CKG	142 (.27)	129 (.23)	719 (.27)	713 (.27)
Geen residentieel verblijf CKG	53177 (99.73)	54096 (99.77)	266189 (99.73)	269922 (99.73)

Op basis van de gegevens aangeleverd door Kind en Gezin werd bovendien een vergelijking gemaakt van het aantal kinderen tussen 0 en 6 jaar dat ambulante of mobiele begeleiding via een CKG ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg versus de andere

<sup>4</sup> Aangezien door de studiedienst van de Vlaamse overheid geen specifieke gegevens konden aangeleverd worden over het aantal Vlaamse kinderen in het Brussel Hoofdstedelijk Gewest en Kind en Gezin in de gegevens die zij aanleverden een onderscheid maakten tussen Vlaams-Brabant en het Brussel Hoofdstedelijk gewest, werden de gegevens over de kinderen in het Brussel Hoofdstedelijk gewest niet meegenomen in deze analyses.



provincies<sup>5</sup>. Dit wordt weergegeven in Tabel 8. In 2011 werden in Limburg 289 kinderen tussen 0 en 6 jaar ambulante of mobiele begeleiding via een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2011 ( $n = 53\,319$ ), is dit 0.54%. In de andere provincies werden in totaal 1245 0- tot 6-jarigen mobiele of ambulante begeleiding via een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies ( $n = 266\,908$ ), is dit 0.47%. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 5.32, p = .02$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .00002$ ). In 2012 werden in Limburg 298 kinderen tussen 0 en 6 jaar mobiele of ambulante begeleiding via een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2012 ( $n = 54\,225$ ), is dit 0.55%. In de andere provincies werden in totaal 1224 0- tot 6-jarigen mobiele of ambulante begeleiding via een CKG. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies ( $n = 270\,635$ ), is dit 0.45%. Ook dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 9.17, p = .002$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0003$ ).

Tabel 8: Overzicht aantal kinderen tussen 0 en 6j die mobiele of ambulante begeleiding werden via een CKG in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg $n$ (%)		Andere provincies $n$ (%)	
	2011	2012	2011	2012
Mobiele/ambulante begeleiding CKG	289 (.54)	298 (.55)	1245 (.47)	1224 (.45)
Mobiele/ambulante begeleiding CKG	53030 (99.46)	53927 (99.45)	265663 (99.53)	269411 (99.55)

Op basis van geen van bovenstaande analyses kan niet geconcludeerd worden dat het meer inzetten van residentiële begeleiding via een CKG in Limburg een rol speelt bij de kortere wachttijd. Wel worden in Limburg relatief meer kinderen mobiele of ambulante begeleiding via een CKG. Bij Kind en Gezin werden daarom extra gegevens opgevraagd over de mobiele en ambulante capaciteit van CKG's in de verschillende provincies. Hieruit bleek dat een verschil in capaciteit niet de oorzaak is van dit verschil in gebruik van het ambulante/mobiele aanbod

<sup>5</sup> Aangezien door de studiedienst van de Vlaamse overheid geen specifieke gegevens konden aangeleverd worden over het aantal Vlaamse kinderen in het Brussel Hoofdstedelijk Gewest en Kind en Gezin in de gegevens die zij aanleverden een onderscheid maakten tussen Vlaams-Brabant en het Brussel Hoofdstedelijk gewest, werden de gegevens over de kinderen in het Brussel Hoofdstedelijk gewest niet meegenomen in deze analyses.

van CKG's<sup>6</sup>. Mogelijks speelt niet de beschikbare capaciteit maar wel het sneller/korter inzetten van mobiele en ambulante aanbod van CKG's dus een rol.

Aangezien geen evidentie gevonden werd voor een bufferend effect van een residentieel verblijf in een CKG, werd op basis van de screeningsgegevens van PVO nagegaan of Limburg er juist meer in slaagt om kinderen die residentieel in een CKG verblijven de overgang naar een pleeggezin te laten maken. Op basis van de hulpverleningsgeschiedenis ingevuld door de pleegzorgbegeleider werd voor alle pleegkinderen nagegaan of deze huidige pleeggezinplaatsing onmiddellijk vooraf gegaan werd door een residentieel verblijf in een CKG. In Limburg verbleef 24.7% van de pleegkinderen vlak voor de pleeggezinplaatsing in een CKG. In de andere provincies was het verblijf vóór de huidige pleeggezinplaatsing significant minder vaak een residentieel verblijf in een CKG ( $\chi^2(1) = 17.70, p < .00$  en  $r^2 = .04$ ). Hier verbleef slechts 7.9% residentieel in een CKG vlak voor de huidige pleeggezinplaatsing. Enerzijds zou men het als een positief resultaat kunnen interpreteren dat Limburg er inderdaad meer in slaagt om kinderen die residentieel in een CKG verblijven de overgang te laten maken naar een pleeggezin (van een onpersoonlijkere opvang naar een opvang in een gezin). Anderzijds zou besloten kunnen worden dat in Limburg vaker (onnodig) voor de omweg van een residentiële plaatsing in een CKG gekozen wordt (rechtstreeks toegankelijk, ouders blijven de eindverantwoordelijkheid van de plaatsing dragen) in plaats van dadelijk te plaatsen in een pleeggezin. Mogelijks wordt een residentieel verblijf in een CKG ingezet om een langdurige uithuisplaatsing te vermijden en wordt pas voor een pleeggezinplaatsing gekozen wanneer deze tijdelijke uithuisplaatsing onvoldoende blijkt en/of wordt een plaatsing in een CKG gebruikt om snel de nood van een uithuisplaatsing te kunnen lenigen en de tijd die zo wordt gekocht te gebruiken om een langdurige pleegzorgplaatsing voor te bereiden.

### *GOP*

Op basis van de gegevens aangeleverd door Kind en Gezin werd een vergelijking gemaakt van het aantal kinderen tussen 0 en 6 jaar dat via GOP in een pleeggezin verbleef

---

<sup>6</sup> Door een medewerker van Kind en Gezin werd meegedeeld dat in 2011 een gedetailleerde bevraging gebeurde van de mobiele/ambulante capaciteit van CKG's. Op basis van deze gegevens werd voor elke provincie berekend hoeveel plaatsen er zijn per kind tussen 0 en 6 jaar (capaciteit / aantal kinderen tussen 0 en 6). In Limburg lag deze verhouding op .002. In West-Vlaanderen was dit ook .002 en in Antwerpen .003. Voor Vlaams-Brabant/Brussel kon dit niet berekend worden.

(uitgezonderd in kader van adoptie) ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg versus de andere provincies<sup>2</sup>.

In 2011 verbleven in Limburg 7 kinderen tussen 0 en 6 jaar in een pleeggezin via GOP. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2011 ( $n = 53\ 319$ ), is dit 0.01%. In de andere provincies verbleven in totaal 101 kinderen in 2011 in een pleeggezin via GOP. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies in 2011 ( $n = 266\ 908$ ), is dit 0.04%. Dit verschil is statistisch significant ( $\chi^2(1) = 8.05$ ,  $p = .005$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .00003$ ). In 2012 verbleven in Limburg 4 kinderen tussen 0 en 6 jaar in een pleeggezin via GOP. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in Limburg in 2012 ( $n = 54\ 225$ ), is dit 0.007%. In de andere provincies verbleven in totaal 139 kinderen in 2012 in een pleeggezin via GOP. Ten opzichte van de totale populatie 0- tot 6-jarigen in deze provincies in 2012 ( $n = 270\ 635$ ), is dit 0.05%. Ook dit verschil is statistisch significant ( $\chi^2(1) = 19.86$ ,  $p < .001$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .00006$ ).

Tabel 9: Overzicht aantal kinderen tussen 0 en 6j die via GOP in een pleeggezin verbleven in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg $n$ (%)		Andere provincies $n$ (%)	
	2011	2012	2011	2012
Pleeggezinplaatsing via GOP	7 (.01)	4 (.007)	101 (.04)	139 (.05)
Geen pleeggezinplaatsing via GOP	53312	54221	266807	270496
	(99.99)	(99.993)	(99.96)	(99.95)

Deze gegevens ondersteunen de hypothese niet dat het meer inzetten van GOP mede een rol speelt in de kortere wachttijd voor pleegzorg in Limburg. Het blijkt, integendeel, dat in Limburg GOP net minder ingezet wordt in vergelijking met de andere provincies.

### B.1.Zijn pleeggezinnen in Limburg vaker bereid om meerdere pleegkinderen op te vangen?

Deze vraag werd op drie manieren geanalyseerd. Vooreerst werd op basis van de database van pleegzorg Vlaanderen nagegaan of Limburgse netwerk- en bestandpleeggezinnen die in 2011 een pleegzorgaanbod deden meer pleegkinderen opvingen dan pleeggezinnen uit de andere provincies. Hetzelfde werd gedaan voor 2012. Ten tweede werd op basis van de pool van kandidaat-pleegouders nagegaan of er tussen Limburg en de andere provincies een verschil

was in het aantal pleegkinderen waarvoor een bestandgezin zich kandidaat stelde. Tot slot werd op basis van de pool van kandidaat-pleegouders nagegaan of er een verschil was tussen Limburg en de andere provincies wat het aandeel bijplaatsingen in een bestaand pleeggezin betreft.

Enkel op basis van de gegevens van Pleegzorg Vlaanderen konden zowel de netwerk- als bestandpleeggezinnen meegenomen worden in de analyse van het aantal pleegkinderen dat een pleeggezin opvangt. Op basis van deze gegevens bleek dat een pleeggezin in Limburg in 2011 gemiddeld 1.41 pleegkinderen ( $sd = .82$ ) opving. Het gemiddeld aantal pleegkinderen per pleeggezin in de andere provincies was 1.40 ( $sd = .81$ ). Dit is geen statistisch significant verschil (Mann U = 524901,  $p = .34$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). Ook wanneer enkel pleeggezinnen meegerekend worden waarin minstens 1 pleegkind tussen 0 en 6 jaar is, werd geen statistisch significant verschil (Mann U = 35149,  $p = .62$ ) gevonden tussen het gemiddeld aantal pleegkinderen per pleeggezin in Limburg ( $M = 1.65$ ;  $sd = .96$ ) en de andere provincies ( $M = 1.63$ ;  $sd = 1.05$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). In 2012 verbleven in Limburgse pleeggezinnen gemiddeld 1.37 pleegkinderen ( $sd = .68$ ). In de andere provincies verbleven gemiddeld 1.39 pleegkinderen ( $sd = .82$ ). Dit is geen statistisch significant verschil (Mann U = 549466.5,  $p = .36$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0003$ ). Ook wanneer enkel pleeggezinnen meegerekend worden waarin minstens 1 pleegkind tussen 0 en 6 jaar is, werd geen statistisch significant verschil (Mann U = 37780.5,  $p = .81$ ) gevonden tussen het gemiddeld aantal pleegkinderen per pleeggezin in Limburg ( $M = 1.55$ ;  $sd = .88$ ) en de andere provincies ( $M = 1.63$ ;  $sd = 1.10$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .00006$ ).

Een tweede manier om deze vraag te analyseren is na te gaan voor hoeveel pleegkinderen eenzelfde bestandpleeggezin zich kandidaat stelt. Op 31/10/2013 waren er in Limburg in totaal 22 pleeggezinnen beschikbaar als kandidaat-pleegouder. Deze Limburgse kandidaat-pleeggezinnen waren bereid gemiddeld 1.45 pleegkinderen ( $sd = .67$ ) op te vangen. In de andere provincies waren op deze datum in totaal 66 pleeggezinnen beschikbaar als kandidaat-pleegouder. Deze kandidaat-pleeggezinnen in de andere provincies waren bereid gemiddeld 1.32 pleegkinderen ( $sd = .50$ ) op te vangen. Dit is geen statistisch significant verschil (Mann U = 666.00,  $p = .48$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .006$ ). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met die pleeggezinnen die zich kandidaat stellen

voor een korte of lange ononderbroken pleeggezinplaatsing via AJW, waren er in Limburg 16 kandidaat-pleegouders die bereid waren gemiddeld 1.44 pleegkinderen ( $sd = .73$ ) op te vangen en in de andere provincies 30 kandidaat-pleegouders die bereid waren gemiddeld 1.30 pleegkinderen ( $sd = .47$ ) op te vangen. Ook dit was geen statistisch significant verschil (Mann U = 228.00,  $p = .64$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). Ook wanneer enkel rekening wordt gehouden met die pleeggezinnen die zich kandidaat stellen voor een kind tussen 0 en 6 jaar, werd geen statistisch significant verschil (Mann U = 503,  $p = .78$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .001$ ) gevonden tussen het aantal kinderen waarvoor men zich kandidaat stelt in Limburg ( $M = 1.44$ ,  $sd = .70$ ) en de andere provincies ( $M = 1.34$ ,  $sd = .51$ ). Tot slot werd ook geen statistisch significant verschil (Mann U = 173,  $p = .94$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0001$ ) gevonden wanneer enkel rekening werd gehouden met pleeggezinnen die zich kandidaat stellen voor korte of lange ononderbroken plaatsing via AJW van een kind tussen 0 en 6 jaar ( $M = 1.43$ ,  $sd = .76$  in Limburg en  $M = 1.32$ ,  $sd = .48$  in de andere provincies).

Tot slot werd deze vraag geanalyseerd door na te gaan hoeveel van de kandidaat-pleeggezinnen reeds ervaring hadden als pleeggezin (op dit moment een pleegkind in hun gezin of in het verleden pleeggezin geweest). De resultaten hiervan zijn weergegeven in Tabel 10. Wanneer alle kandidaat-pleeggezinnen meegerekend worden, ging het in Limburg bij 36.4% om een pleeggezin dat reeds pleegzorgervaring had. In de andere provincies betrof het in 62.1% een pleeggezin met ervaring. Dit verschil is statistisch significant ( $\chi^2(1) = 4.44$ ,  $p = .04$ ). De effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .05$ ). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met die pleeggezinnen die zich kandidaat stellen voor een korte of lange ononderbroken pleeggezinplaatsing via AJW, ging het in Limburg bij 37.5% van de kandidaten om een ervaren pleeggezin. In de andere provincies betrof het in 56.7% een vraag naar plaatsing in een ervaren pleeggezin. Dit verschil was niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = 1.53$ ,  $p = .22$ ), maar de effectgrootte wees wel op een klein effect ( $r^2 = .03$ ). Wanneer enkel rekening gehouden wordt met pleeggezinnen die zich kandidaat stellen voor een kind tussen 0 en 6 jaar, ging het in Limburg bij 38.9% om een ervaren pleeggezin en in de andere provincies bij 60.3%. Ook hier was het verschil niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = 2.56$ ,  $p = .11$ ), maar wees de effectgrootte wel op een klein effect ( $r^2 = .03$ ). Wanneer, tot slot, enkel rekening wordt gehouden met pleegouders die zich kandidaat stellen voor korte of langer ononderbroken opvang via AJW, ging het in Limburg bij 35.7% om een ervaren pleeggezin

en in de andere provincies bij 52%. Ook hier was het verschil niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = .96, p = .33$ ), maar wees de effectgrootte wel op een klein effect ( $r^2 = .02$ ).

Tabel 10: Overzicht aantal nieuwe kandidaten en aantal kandidaten met pleegzorgervaring in Limburg en de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)			Andere provincies <i>n</i> (%)		
	Nieuwe kandidaat	Kandidaat met pleegzorgervaring	met	Nieuwe kandidaat	Kandidaat met pleegzorgervaring	met
Alle kandidaten	14 (63.6)	8 (36.4)		25 (37.9)	41 (62.1)	
Kandidaten voor AJW	10 (62.5)	6 (37.5)		13 (43.3)	17 (56.7)	
Kandidaten voor 0-6j	11 (61.1)	7 (38.9)		23 (39.7)	35 (60.3)	
Kandidaten voor 0-6j AJW	9 (64.3)	5 (35.7)		12 (48)	13 (52)	

Op basis van bovenstaande gegevens kan niet geconcludeerd worden dat de wachtlijst voor pleegzorg in Limburg korter is omdat men er daar (meer) in slaagt pleeggezinnen meerdere pleegkinderen te laten opvangen. Er is namelijk geen verschil tussen Limburg en de andere provincies in het aantal pleegkinderen dat bij lopende pleegzorgsituaties in eenzelfde gezin verblijft, noch is er een verschil in het aantal pleegkinderen waarvoor bestandspleegouders zich kandidaat stellen. Met betrekking tot het aandeel nieuwe kandidaten in vergelijking met pleeggezinnen met ervaring die een bijkomend/nieuw aanbod doen, werd gevonden dat Limburg er net minder dan andere provincies in slaagt ervaren pleeggezinnen een bijkomend of nieuw aanbod te laten doen.

#### B.2. Is er in Limburg een groter aanbod van kandidaat-pleegouders en/of lege bestandspleeggezinnen?

Op 31/10/2013 waren er in Limburg in het totaal 22 lege bestandspleeggezinnen in de andere provincies waren er op dat moment samen 66. Relatief ten opzichte van het aantal potentieel beschikbare pleegouders (i.e., het aantal huishoudens in de provincie), stelde in Limburg .006% van de huishoudens zich kandidaat als pleegouder. Dit was significant meer ( $\chi^2(1) = 4.35, p = .04$ ) dan in de andere provincies, waar .004% van de huishoudens zich kandidaat

stelde als pleegouder (zie Tabel 11). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .000001$ ).

Tabel 11: Overzicht kandidaat-pleegouders in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)	Andere provincies <i>n</i> (%)
Kandidaat-pleegouder	22 (.006)	66 (.004)
Geen kandidaat-pleegouder	345370 (.994)	1722075 (.996)

Uiteraard stellen niet alle kandidaat-pleegouders zich kandidaat voor kinderen tussen 0 en 6 jaar. Om meer inzicht te krijgen in deze vraag werd ook nagegaan of Limburgse pleegouders zich proportioneel meer kandidaat stellen voor deze leeftijdsgroep en of Limburgse kandidaat-pleegouders flexibelere kandidaten zijn qua leeftijd van het pleegkind.

Voor het eerste aspect werd nagegaan hoeveel procent van alle kandidaat-pleegouders zich kandidaat stelt voor een pleegkind tussen 0 en 6 jaar (zie Tabel 12). In Limburg was dit 81.8% en in de andere provincies 87.9%. Dit was geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .52$ ,  $p = .47$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .006$ ). Het aandeel huishoudens dat zich kandidaat stelt voor 0- tot 6-jarigen in Limburg (.005%) is overigens niet statistisch significant groter dan het aandeel huishoudens dat zich kandidaat stelt voor deze doelgroep in de andere provincies (.003%, ( $\chi^2(1) = 2.66$ ,  $p = .10$ ,  $r^2 = .000001$ ))

Tabel 12: Overzicht totaal aantal kandidaat-pleegouders dat zich kandidaat stelt voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)	Andere provincies <i>n</i> (%)
Kandidaat voor 0-6j	18 (81.8)	58 (87.9)
Geen kandidaat voor 0-6j	4 (18.2)	8 (12.1)

Wanneer enkel rekening wordt gehouden met pleegouders die zich kandidaat stellen voor korte of lange ononderbroken opvang via AJW, is in Limburg 87.5% kandidaat voor een kind tussen 0 en 6 jaar en in de andere provincies 83.3% (zie Tabel 13). Ook dit verschil was niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = .14$ ,  $p = .71$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). Het aandeel huishoudens dat zich in Limburg kandidaat stelt voor korte of lange ononderbroken opvang via AJW voor een kind tussen 0 en 6 jaar is wel significant

groter in Limburg (.004%) dan in de andere provincies (.001%, ( $\chi^2(1) = 10.32$ ,  $p = .001$ ,  $r^2 = .0004$ ).

Tabel 13: Overzicht aantal kandidaat-pleegouders voor kort- of langdurige pleegzorg via AJW dat zich kandidaat stelt voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)	Andere provincies <i>n</i> (%)
Kandidaat voor 0-6	14 (87.5)	25 (83.3)
Geen kandidaat voor 0-6	2 (12.5)	5 (16.7)

Voor het tweede aspect werd nagegaan of er een verschil was in de grootte van leeftijdsrange waarvoor men zich kandidaat stelde. De grootte van de leeftijdsrange werd berekend door het verschil te berekenen tussen de absolute maximumleeftijd waarvoor men zich kandidaat stelt en de absolute minimumleeftijd waarvoor men zich kandidaat stelt. Wanneer alle kandidaat-pleegouders meegenomen worden in de analyses, bedroeg de leeftijdsrange waarvoor Limburgse pleegouders zich kandidaat stellen 4.6 jaar ( $sd = 3.61$ ). In de andere provincies was deze leeftijdsrange randsignificant groter (Mann U = 531,  $p = .06$ ), namelijk 6.02 jaar ( $sd = 3.54$ ). De effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .04$ ). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met die pleegouders die zich kandidaat stellen voor korte en lange ononderbroken opvang via AJW, werd ook een statistisch significant verschil gevonden (Mann U = 137.5,  $p = .02$ ). In Limburg was de leeftijdsrange ( $M = 3.51$ ,  $sd = 2.91$ ) kleiner dan in de andere provincies ( $M = 5.67$ ,  $sd = 3.21$ ). De effectgrootte wees op een matig effect ( $r^2 = .12$ ). Wanneer specifiek gekeken wordt naar de pleegouders die zich kandidaat stellen voor kinderen tussen 0 en 6 jaar, vonden we geen significant verschil tussen de provincies wat de grootte van de leeftijdsrange betreft (Mann U = 423.5,  $p = .23$ ). Deze bedroeg 4.96 jaar ( $sd = 3.89$ ) in Limburg en 6.01 jaar ( $sd = 3.63$ ) in de andere provincies. De effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .02$ ). Wanneer, tot slot, specifiek gekeken werd naar pleegouders die zich kandidaat stellen voor korte of lange ononderbroken opvang via AJW voor een kind tussen 0 en 6 jaar vonden we een randsignificant verschil in grootte van de leeftijdsrange (Mann U = 109,  $p = .05$ ). Deze bedroeg 3.59 jaar ( $sd = 3.09$ ) in Limburg en 5.46 jaar ( $sd = 3.2$ ) in de andere provincies. De effectgrootte wijst op een klein effect ( $r^2 = .10$ ).

We kunnen dus besluiten dat Limburg er niet meer dan andere provincies in slaagt om meer van hun kandidaat-pleegouders ‘warm’ te maken voor de doelgroep 0- tot 6-jarigen. Ook



stellen we vast dat Limburgse pleegouders niet flexibeler zijn qua leeftijdsrange waarvoor men zich kandidaat stelt. Wel werd aangetoond dat het totale aantal kandidaat-pleegouders en het aantal kandidaat-pleegouders voor korte of lange ononderbroken opvang via AJW voor een kind tussen 0 en 6 jaar in Limburg groter is dan in de andere provincies wanneer rekening wordt gehouden met het potentieel aantal pleeggezinnen.

### B.3. Verblijven pleegkinderen in Limburg minder lang in een pleeggezin?

Deze vraag werd vooreerst geanalyseerd op basis van de ruwe dataset aangeleverd door Pleegzorg Vlaanderen. Voor vier verschillende groepen werd de duur van de pleeggezinplaatsing via AJW vergeleken tussen Limburg en de andere provincies: (1) voor alle pleegzorgsituaties, (2) voor alle pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, (3) voor de pleegzorgsituaties die beëindigd werden in het onderzochte jaar, en (4) voor de pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar die beëindigd werden in het onderzochte jaar.

In 2011 bedroeg de gemiddelde duur van een pleegzorgsituatie in Limburg 56.44 maanden ( $sd = 51.80$ ). De gemiddelde duur van een pleegzorgsituatie in de andere provincies was 48.58 maanden ( $sd = 47.82$ ). Dit was een significant verschil (Mann U = 895850,  $p < .001$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ). Wanneer specifiek gekeken wordt naar pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, was de gemiddelde duur van de plaatsing 21.91 maanden ( $sd = 18.51$ ) in Limburg en 22.56 maanden ( $sd = 17.03$ ) in de andere provincies. Dit was geen statistisch significant verschil (Mann U = 47753.5,  $p = .37$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0009$ ). Ook wanneer enkel rekening werd gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2011 beëindigd werden, werd geen statistisch significant verschil (Mann U = 25793,  $p = .38$ ) gevonden tussen de gemiddelde duur in Limburg ( $M = 44.42$  maanden;  $sd = 47.62$ ) en de andere provincies ( $M = 42.91$ ;  $sd = 52.05$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .001$ ). Wanneer tot slot specifiek naar beëindigde pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar gekeken wordt, was de gemiddelde duur 14.40 maanden ( $sd = 18.77$ ) in Limburg en 16.48 maanden ( $sd = 15.35$ ) in de andere provincies. Ook dit verschil was niet statistisch significant (Mann U = 520.5,  $p = .38$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .008$ ).

In 2012 bedroeg de gemiddelde duur van een pleegzorgsituatie in Limburg 59 maanden ( $sd = 53.17$ ). De gemiddelde duur van een pleegzorgsituatie in de andere provincies was 49.29 maanden ( $sd = 47.12$ ). Dit was een statistisch significant verschil (Mann U = 915348,  $p <$

.001). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .005$ ). Wanneer specifiek gekeken wordt naar pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, was de gemiddelde duur van de plaatsing 20.52 maanden ( $sd = 16.43$ ) in Limburg en 21.46 maanden ( $sd = 17.19$ ) in de andere provincies. Dit was geen statistisch significant verschil (Mann U = 52214,  $p = .71$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0002$ ). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2012 beëindigd werden, werd er wel een statistisch significant verschil gevonden (Mann U = 19257,  $p = .01$ ). De gemiddelde duur was langer in Limburg (61.36 maanden;  $sd = 69.07$ ) dan in de andere provincies ( $M = 41.00$ ,  $sd = 50.38$ ). De effectgrootte wees op een klein effect ( $r^2 = .01$ ). Wanneer tot slot specifiek naar beëindigde pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar gekeken wordt, was de gemiddelde duur 13.57 maanden ( $sd = 14.82$ ) in Limburg en 11.74 maanden ( $sd = 11.58$ ) in de andere provincies. Dit was geen statistisch significant verschil (Mann U = 471.5,  $p = .50$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .005$ ).

Ook jongerenwelzijn leverde gegevens aan over de gemiddelde duur van afgelopen pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar in de verschillende provincies. In Limburg bedroeg deze gemiddelde duur 328 dagen in 2011 en 337 dagen in 2012. Aangezien geen ruwe data aangeleverd werden en we niet over informatie beschikten over het aantal afgelopen pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar in de verschillende provincies, kunnen we geen statistische analyses doen. Deze gemiddelde duur in Limburg ligt echter in lijn met de gemiddelde duur over alle provincies heen: 338 dagen in 2011 en 350 dagen in 2012.

Op basis van bovenstaande gegevens kan niet geconcludeerd worden dat pleeggezinplaatsingen in Limburg minder lang duren en de turn-over van pleegkinderen groter is. Er zijn, in tegendeel, indicaties dat pleeggezinplaatsingen in Limburg langer duren. Een kortere duur van de pleeggezinplaatsingen draagt dus niet bij aan een kortere wachtlijst.

#### B.4. Wordt er in Limburg meer gebruik gemaakt van netwerkplaatsingen?

Deze vraag werd nagegaan op basis van de dataset aangeleverd door Pleegzorg Vlaanderen. Ook hier werden de analyses voor vier groepen gedaan: (1) voor alle pleegzorgsituaties, (2) voor alle pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, (3) voor de pleegzorgsituaties die gestart waren in het onderzochte jaar, en (4) voor de pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar die gestart waren in het onderzochte jaar.

In 2011 waren in Limburg 55.8% van alle lopende pleegzorgsituaties een netwerkplaatsing (zie Tabel 14). In de andere provincies bedroeg het aandeel netwerkplaatsingen 61.9%. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 8.27, p = .004$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .002$ ). In 2012 waren in Limburg 54.3% van alle lopende pleegzorgsituaties een netwerkplaatsing. In de andere provincies bedroeg het aandeel netwerkplaatsingen 62.7%. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 15.95, p < .001$ ), maar de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .004$ )

Tabel 14: Overzicht aantal bestand- en netwerkplaatsingen in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Bestandsplaatsing	275 (44.2)	300 (45.7)	1208 (38.1)	1166 (37.3)
Netwerkplaatsing	347 (55.8)	357 (54.3)	1966 (61.9)	1959 (62.7)

In Tabel 15 wordt het aandeel netwerkplaatsingen weergegeven bij lopende pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar. In 2011 bedroeg het aandeel netwerkplaatsingen 39.6% in Limburg en 50.9% in de andere provincies. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 6.07, p = .01$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .007$ ). In 2012 bedroeg het aandeel netwerkplaatsingen bij deze lopende pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, 41.8% in Limburg en 48.4% in de andere provincies. Dit is geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 2.19, p = .14$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ).

Tabel 15: Overzicht aantal bestand- en netwerkplaatsingen bij lopende pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Bestandsplaatsing	87 (60.4)	89 (58.2)	342 (49.1)	359 (51.6)
Netwerkplaatsing	57 (39.6)	64 (41.8)	354 (50.9)	337 (48.4)

Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2011 gestart waren, bedroeg het aandeel netwerkplaatsingen 58.3% in Limburg en 68.8% in de andere provincies. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 6.07, p = .01$ ). De effectgrootte wees op een

verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .007$ ) (zie Tabel 16). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2012 gestart waren, was het aandeel netwerkplaatsingen in Limburg (56.1%) significant kleiner ( $\chi^2(1) = 4.18, p = .04$ ) dan in de andere provincies (66.3%). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .006$ ).

Tabel 16: Overzicht aantal bestand- en netwerkplaatsingen bij pleegzorgsituaties die in 2011/2012 gestart zijn in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Bestandsplaatsing	43 (41.7)	47 (43.9)	192 (31.2)	210 (33.7)
Netwerkplaatsing	60 (58.3)	60 (56.1)	423 (68.8)	413 (66.3)

Tot slot wordt in Tabel 17 specifiek gekeken naar pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar die in het onderzochte jaar gestart waren. In 2011 waren in Limburg 37.3% van deze pleeggezinplaatsingen netwerkplaatsingen in Limburg en in de andere provincies 51%. Dit was geen statistisch significant effect ( $\chi^2(1) = 3.08, p = .08$ ), maar de effectgrootte wees wel op een klein effect ( $r^2 = .01$ ). In 2012 waren in Limburg 43.6% van deze pleeggezinplaatsingen netwerkplaatsingen en 46.3% in de andere provincies. Dit verschil was niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = .13, p = .72$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0004$ ).

Tabel 17: Overzicht aantal bestand- en netwerkplaatsingen bij pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar die in 2011/2012 gestart zijn in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Bestandsplaatsing	32 (62.7)	31 (56.4)	102 (49)	131 (53.7)
Netwerkplaatsing	19 (37.3)	24 (43.6)	106 (51)	113 (46.3)

Op basis van bovenstaande gegevens kan niet geconcludeerd worden dat het meer gebruik maken van netwerkplaatsingen in Limburg bijdraagt tot een korte wachtlijst. Het lijkt, in tegendeel, dat Limburg net minder gebruik maakt van netwerkpleegzorg.

#### B.5a. Is het aantal gedwongen pleeggezinplaatsingen groter in Limburg?

Deze vraag werd geanalyseerd op basis van de dataset aangeleverd door Pleegzorg Vlaanderen. Ook hier werden de analyses voor vier groepen gedaan: (1) voor alle pleegzorgsituaties, (2) voor alle pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, (3) voor de pleegzorgsituaties die gestart waren in het onderzochte jaar, en (4) voor de pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar die gestart waren in het onderzochte jaar.

In 2011 waren in Limburg 59.3% van alle lopende pleegzorgsituaties een plaatsing via de jeugdrechtbank (zie Tabel 18). In de andere provincies bedroeg het aandeel plaatsingen via de jeugdrechtbank 52.3%. Dit is een statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 10.22, p = .001$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .001$ ). In 2012 waren in Limburg 61% van alle lopende pleegzorgsituaties een plaatsing via de jeugdrechtbank. In de andere provincies bedroeg het aandeel plaatsingen via de jeugdrechtbank 55%. Dit is een statistisch significant effect ( $\chi^2(1) = 7.92, p = .005$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .002$ ).

Tabel 18: Overzicht aantal vrijwillige en gerechtelijke pleeggezinplaatsingen die in 2011/2012 gestart zijn in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Comité Bijzondere Jeugdzorg	253(40.7)	256 (39)	1513 (47.7)	1405 (45)
Jeugdrechtbank	369 (59.3)	401 (61)	1661 (52.3)	1720 (55)

Wanneer specifiek gekeken wordt naar lopende pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar, bedroeg het aandeel gedwongen plaatsingen in 2011 66.7% in Limburg en 60.8% in de andere provincies. Dit wordt weergegeven in Tabel 19. Het betreft geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = 1.75, p = .19$ ) en is een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .002$ ). In 2012 was in Limburg 64.7% van de lopende pleegzorgsituaties van kinderen tussen 0 en 6 jaar een gedwongen plaatsing. In de andere provincies was dit 65.9%. dit betreft geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .09, p = .77$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .0001$ ).

Tabel 19: Overzicht aantal vrijwillige en gerechtelijke pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)	Andere provincies <i>n</i> (%)
--	----------------------	--------------------------------

	2011	2012	2011	2012
Comité Bijzondere Jeugdzorg	48 (33.3)	54 (35.3)	273 (39.2)	237 (34.1)
Jeugdrechtbank	96 (66.7)	99 (64.7)	423 (60.8)	459 (65.9)

In Tabel 20 wordt het aandeel gerechtelijke pleeggezinplaatsingen weergegeven in die groep van pleegzorgsituaties die in het onderzochte jaar gestart zijn. Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2011 gestart waren, bedroeg het aandeel gedwongen plaatsingen 65% in Limburg en 51.2% in de andere provincies. Dit verschil was statistisch significant ( $\chi^2(1) = 6.78, p = .009$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .009$ ). Wanneer enkel rekening wordt gehouden met de pleegzorgsituaties die in 2012 gestart waren, bedroeg het aandeel gedwongen plaatsingen 68.2% in Limburg en 55.5% in de andere provincies. Dit verschil was statistisch significant ( $\chi^2(1) = 6.01, p = .01$ ). De effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .008$ ).

Tabel 20: Overzicht aantal vrijwillige en gerechtelijke pleeggezinplaatsingen die in 2011/2012 gestart zijn in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	2011	2012	2011	2012
Comité Bijzondere Jeugdzorg	36 (35)	34 (31.8)	300 (48.8)	277 (44.5)
Jeugdrechtbank	67 (65)	73 (68.2)	315 (51.2)	346 (55.5)

Wanneer tot slot specifiek naar in 2011 gestarte pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar gekeken wordt, waren er 68.6% plaatsingen via de jeugdrechtbank in Limburg en 56.7% in de andere provincies. Dit wordt weergegeven in Tabel 21. Dit verschil is niet statistisch significant ( $\chi^2(1) = 2.40, p = .12$ ) en is een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .009$ ). In 2012 waren 65.5% van de pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 die dat jaar gestart waren gedwongen plaatsingen in Limburg. In de andere provincies ging het om 69.3%. Dit is geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .30, p = .58$ ) en de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .001$ ).

Tabel 21: Overzicht aantal vrijwillige en gerechtelijke pleeggezinplaatsingen van kinderen tussen 0 en 6 jaar die in 2011/2012 gestart zijn in Limburg versus in de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
--	----------------------	--	--------------------------------	--

	2011	2012	2011	2012
Comité Bijzondere Jeugdzorg	16 (31.4)	19 (34.5)	90 (43.3)	75 (30.7)
Jeugdrechtbank	35 (68.6)	36 (65.5)	118 (56.7)	169 (69.3)

Op basis van bovenstaande gegevens kan geconcludeerd worden dat in Limburg significant meer gebruik gemaakt wordt van gedwongen pleeggezinplaatsingen. Al dient wel opgemerkt te worden dat het om verwaarloosbare effecten gaat en dat er geen significante verschillen gevonden werden wanneer specifiek naar kinderen tussen 0 en 6 jaar gekeken wordt.

#### B.5b. Is er in Limburg een grotere acceptatie van de pleeggezinplaatsing door de ouders?

Deze vraag werd geanalyseerd op basis van de screeningsgegevens verzameld via PVO. Het aandeel moeders en vaders dat volgens de pleegzorgbegeleider positief stond tegenover de pleeggezinplaatsing in Limburg werd vergeleken met de andere provincies. Dit werd voor alle pleegzorgsituaties samen geanalyseerd, alsook apart voor de vrijwillige en gerechtelijke pleeggezinplaatsingen.

In Tabel 22 is het resultaat weergegeven door alle pleegzorgsituaties. In Limburg staat volgens de pleegzorgbegeleider 40% van de moeders en 40.4% van de vaders positief tegenover de pleeggezinplaatsing. In de andere provincies is dit respectievelijk 39% en 49.8%. Noch voor de houding van de moeder ( $\chi^2(1) = .03, p = .87$ ), noch voor de houding van de vader ( $\chi^2(1) = 1.58, p = .21$ ) gaat het om een statistisch significant verschil. De effectgroottes wijzen op verwaarloosbare effecten ( $r^2 = .0008$  en  $r^2 = .006$ ).

Tabel 22: Aandeel moeders/vaders dat positief staat ten aanzien van de pleeggezinplaatsing in Limburg versus de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	Moeder	Vader	Moeder	vader
Negatief/Ambivalent	42 (60)	34 (59.6)	163 (61)	103 (50.2)
Positief	28 (40)	23 (40.4)	104 (39)	102 (49.8)

Wanneer enkel gekeken wordt naar pleeggezinplaatsingen via het comité voor bijzondere jeugdzorg (zie Tabel 23) vonden we een randsignificant verschil wat de acceptatie door de moeder betreft ( $\chi^2(1) = .3.63, p = .06$ ). De effectgrootte ( $r^2 = .03$ ) wees op een klein effect. In

Limburg staan minder moeders (30%) positief tegenover de pleeggezinplaatsing dan in andere provincies (53.1%). In Limburg stond 44.4% van de vaders positief tegenover de pleeggezinplaatsing. In de andere provincies was dit 51.2% van de vaders. Dit betreft geen statistisch significant verschil ( $\chi^2(1) = .27, p = .60$ ) en een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .003$ ).

Tabel 23: Aandeel moeders/vaders dat positief staat ten aanzien van een vrijwillige pleeggezinplaatsing in Limburg versus de andere provincies

	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	Moeder	Vader	Moeder	vader
Negatief/Ambivalent	14 (70)	10 (55.6)	53 (46.9)	42 (48.8)
Positief	6 (30)	8 (44.4)	60 (53.1)	44 (51.2)

In Tabel 24 worden de resultaten weergegeven voor gedwongen pleeggezinplaatsingen. Het aandeel moeders dat positief staat tegenover een pleeggezinplaatsing via de jeugdrechtbank ligt significant hoger ( $\chi^2(1) = 4.11, p = .04$ ) in Limburg (44%) dan in de andere provincies (28.6%). De effectgrootte wijst op een klein effect ( $r^2 = .02$ ). Met betrekking tot de vaders werd geen significant verschil gevonden ( $\chi^2(1) = 1.25, p = .26$ ). In Limburg stond 38.5% van de vaders positief tegenover de pleeggezinplaatsing. In de andere provincies was dit 48.7%. de effectgrootte wees op een verwaarloosbaar effect ( $r^2 = .008$ ).

Tabel 24: Aandeel moeders/vaders dat positief staat ten aanzien van een gedwongen pleeggezinplaatsing in Limburg versus de andere provincies

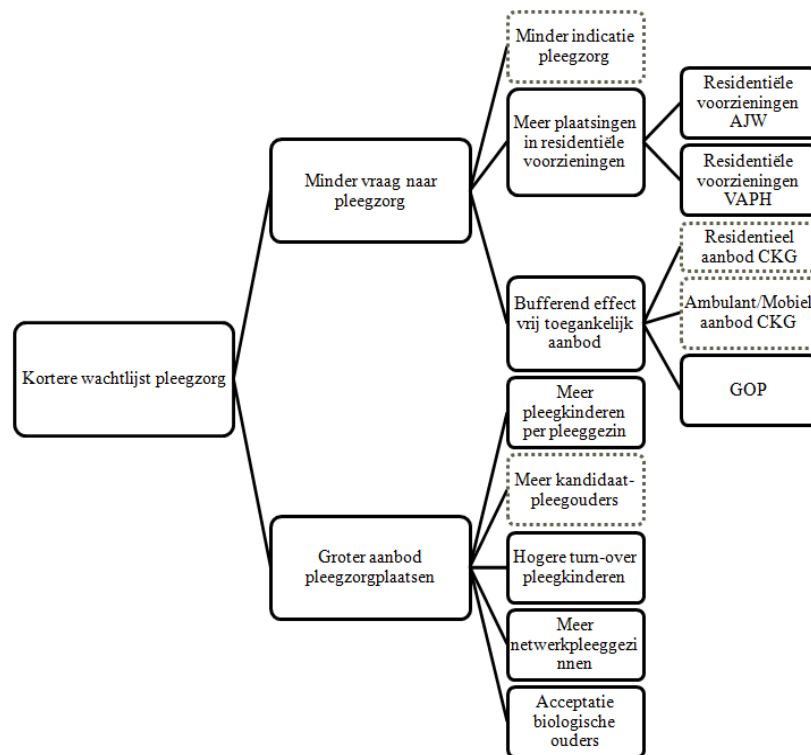
	Limburg <i>n</i> (%)		Andere provincies <i>n</i> (%)	
	Moeder	Vader	Moeder	vader
Niet positief	28 (56)	24 (61.5)	110 (71.4)	61 (51.3)
Positief	22 (44)	15 (38.5)	44 (28.6)	58 (48.7)

### 2.3. Conclusies

Figuur 1 biedt een overzicht van de factoren waarvan de invloed cijfermatig geanalyseerd werd. Vooreerst hebben we met betrekking tot de vraag naar pleegzorg voor een aantal factoren kunnen uitsluiten dat ze een rol spelen. Meer bepaald vonden we niet dat er in Limburg meer gebruik gemaakt worden van andere residentiële voorzieningen van en via het AJW of van residentiële voorzieningen van het VAPH of van residentiële plaatsingen in een CKG. De wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen is in Limburg dus niet korter omdat



die ontlast wordt door andere residentiële plaatsen. Ook werd niet vastgesteld dat er in Limburg meer gebruik gemaakt wordt van GOP. De wachtlijst in Limburg is dus niet korter omdat GOP-plaatsingen er een bufferend effect hebben. Daarnaast konden we ook de rol van enkele factoren met betrekking tot het aanbod aan pleegzorgplaatsen uitsluiten. Meer bepaald stelden we niet vast dat Limburgse pleeggezinnen meer pleegkinderen opvangen. Ook werd vastgesteld dat de turn-over van pleegkinderen niet groter is in Limburg door een kortere duur van de pleeggezinplaatsing. Ook de hypothese dat de wachtlijst in Limburg korter is omdat meer gebruik gemaakt wordt van netwerkpleegzorg kon niet bevestigd worden. Er werd, integendeel, net vastgesteld dat Limburg minder gebruik maakt van netwerkpleegzorg. Tot slot werd met betrekking tot de acceptatie van de biologische ouders vastgesteld dat deze niet groter is in Limburg bij vrijwillige plaatsingen. Wel verlopen pleeggezinplaatsingen in Limburg vaker via de jeugdrechtbank.



*Figuur 1:* Overzicht onderzochte factoren in het kwantitatieve luik.

De factoren die in Figuur 1 met een stippellijn omkaderd zijn, verdienen wel verder onderzoek. Op basis van deze kwantitatieve analyse hebben we indicaties dat volgende elementen een rol spelen bij de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg:

### 2.3.1. Minder indicaties uithuisplaatsingen.

Hoewel er niet minder voor pleegzorg gekozen worden wanneer er een uithuisplaatsing geïndiceerd wordt, kan de vaststelling dat er in Limburg relatief gezien minder

uithuisplaatsingen geïndiceerd worden bijdragen tot een kortere wachtlijst aangezien er dan ook minder aanvragen voor pleeggezinplaatsingen zijn in Limburg. Het is niet duidelijk of dit het gevolg is van een mildere aanmeldingsproblematiek in Limburg (mogelijks ten gevolge van betere effectiviteit van voorgaande/preventieve hulp) of van een verschil in indicatiestelling in de verschillende provincies. Dit dient verder onderzocht te worden in het tweede deel van dit onderzoek

### 2.3.2. Meer kandidaat-pleegouders.

Hoewel Limburg er niet meer dan andere provincies in slaagt om specifiek voor de doelgroep 0- tot 6-jarigen pleegouders te werven en de Limburgse kandidaat-pleegouders minder flexibel zijn in de leeftijdsrange waarvoor ze zich kandidaat stellen, is het wel zo dat er relatief gezien meer Limburgse gezinnen zich kandidaat stellen om pleegouder te worden. Mogelijks draagt een efficiëntere werving en een groter aanbod dus bij aan de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg. Ook dit dient verder onderzocht te worden in het tweede deel van dit onderzoek.

### 2.3.3. Meer gebruik van het ambulante/mobiele aanbod van CKG's en vaker overgang van residentieel verblijf CKG naar pleegzorg

In Limburg worden meer kinderen mobiel of ambulante begeleid via een CKG. Mogelijk heeft het ambulante en/of mobiele aanbod van CKG's dus een bufferend effect in die zin dat het een pleeggezinplaatsing kan voorkomen (cfr. 2.3.1). Dit dient verder onderzocht te worden in het kwalitatieve deel. Bovendien wordt het werken aan een overgang van een residentieel verblijf in een CKG naar een pleeggezinplaatsing als zeer belangrijk beschouwd. Hoewel dit niet rechtstreeks gerelateerd kan worden aan een kortere wachtlijst, kunnen hierbij mogelijks wel goede praktijken inzake zo'n overgang geïdentificeerd worden. Om die reden zal in het kwalitatieve deel ook aandacht zijn voor praktijken in verband met een overgang van een residentieel verblijf in een CKG naar een pleeggezin.

### 2.3.4. Bezorgdheid over vergelijkbaarheid cijfergegevens wachtlijst

Tot slot dient opgemerkt dat bij de provinciale pleegzorgdiensten initieel meer cijfergegevens opgevraagd werden (o.a., het aantal aanvragen voor pleegzorg dat men kreeg en de afhandeling van deze dossiers (i.e., geen aanbod, pleegzorg niet geschikt of pleegzorg gestart)). Door twee pleegzorgdiensten werd echter bezorgdheid geuit over de

vergelijkbaarheid van dergelijke gegevens aangezien aanvragen niet op dezelfde manier geregistreerd worden. Bovendien uitte deze pleegzorgdiensten bedenkingen bij de aanleiding van dit onderzoek, namelijk de beperkte wachtlijst voor pleegzorg in Limburg op basis van de Centrale Wachtlijst (CWL). Volgens deze pleegzorgdiensten komen vooreerst bij hen meer pleegkinderen op de wachtlijst aangezien de Centrale Wachtlijst bij deze diensten een pure administratieve aangelegenheid is, terwijl er in Limburg door de inhoudelijke werking van de Centrale Wachtlijst al een filter zou zijn op de kinderen die op de wachtlijst komen. Ten tweede geven deze pleegzorgdiensten aan dat kinderen onterecht op de Centrale Wachtlijst blijven staan hoewel ze reeds geplaatst zijn (maar consulent vulde startdatum van de plaatsing niet in) of door de pleegzorgdienst beslist werd dat pleegzorg niet geschikt is. Gezien de belangrijke rol die verschillen in de werking van de centrale wachtlijst kunnen spelen, lijkt het belangrijk om ook dit verder te onderzoeken in het kwalitatieve deel.

### **3. Kwalitatieve luik**

In paragraaf 1.2.2. werd een overzicht gegeven van de onderzoeksvragen die deel zouden kunnen uitmaken van het kwalitatieve deel van dit onderzoek. Aangezien op basis van het kwantitatieve deel de invloed van enkele factoren reeds uitgesloten kon worden, dienen enkele onderzoeksvragen niet behandeld te worden. Omwille van de mogelijke verschillen in de werking van de centrale wachtlijst, komt er wel een onderzoeksvraag bij. Concreet dienen volgende algemene onderzoeksvragen beantwoord te worden in het kwalitatieve luik van dit onderzoek:

A.1. Welke redenen dragen ertoe bij dat in Limburg voor minder jonge kinderen een uithuisplaatsing wordt geïndiceerd? Verschillen consulenten in Limburg van verwijzers in andere provincies inzake risico-inschattingen, attitudes ten aanzien van een uithuisplaatsing en ideeën omtrent de hulp die nodig is in specifieke situaties?

A.3. Welke praktijken van het ambulante/mobiele aanbod van CKG's maken mogelijk dat uithuisplaatsingen en dus pleeggezinplaatsingen kunnen worden voorkomen? Welke processen en instrumenten worden ingezet voor het realiseren van doorstroom van het residentieel aanbod van CKG's naar pleegzorg?

B.2. Welke praktijken dragen bij tot een efficiëntere werving van bestandpleegouders?

C. Welke verschillen zijn er in aanmeldingsprocedure en de structuur en werking van de Centrale Wachtlijst in Limburg en de andere provincies en hoe draagt dit bij tot een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?

De eerste onderzoeksvraag zal onderzocht worden via een vragenlijstonderzoek. De overige onderzoeksvragen worden onderzocht via focusgroepen.

### **3.1. Onderzoeksopzet**

#### **3.1.1. Vragenlijstonderzoek**

Er werd gepoogd om via een vragenlijstonderzoek bij een representatieve steekproef van de consultants en hun teamverantwoordelijken in de verschillende provincies na te gaan of er tussen de provincies verschillen zijn in risico-inschatting, attitudes ten aanzien van een uithuisplaatsing en hulp die geïndiceerd wordt en dit los van geslacht, opleiding en ervaring van de consultant. Hiertoe zou gebruik gemaakt worden van de vragenlijst die oorspronkelijk ontwikkeld werd door Arad-Davidzon en Benbenishty (de 'VignetteQuestionnaire' en de 'Child Welfare Attitudes Questionnaire'; 2008) en in het kader van het IBUS-onderzoek (Internationale Besluitvorming bij Uithuisplaatsing Studie) vertaald werd in het Nederlands. Op deze manier zou nagegaan kunnen worden in welke mate er provinciale verschillen zijn inzake risico-inschatting en indicatiestelling. Door dit vragenlijstonderzoek zou gekwantificeerd kunnen worden wat de invloed van provincie op dit domein is wanneer voor andere aspecten gecontroleerd wordt (bijv. leeftijd of opleiding van de verwijzer). Aangezien geen toestemming verkregen werd tot uitvoering van dit onderzoek, kon onderzoeksvraag A.1 niet via deze methode onderzocht worden. Eventuele provinciale verschillen inzake indicatiestelling werden wel bevraagd tijdens de focusgroepen.

#### **3.1.2. Focusgroepen**

##### *Deelnemers*

Om meer inzicht te krijgen in de verschillende factoren die op basis van het kwantitatieve luik van dit onderzoek mogelijks een rol spelen bij de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg, werden focusgroepen georganiseerd. Een focusgroep is een vorm van groepsinterview waarbij ingespeeld wordt op de communicatie en interactie tussen de deelnemers om gegevens te genereren (Kitzinger, 1995). Bij een focusgroep is een bepaalde homogeniteit noodzakelijk om voor voldoende gedeelde ervaring te zorgen. Anderzijds kan het ook zinvol zijn om een heterogene groep samen te stellen om de exploratie van verschillende perspectieven in een focusgroep te maximaliseren (Kitzinger, 1995). Om die reden werd gekozen voor homogeniteit wat betreft de sector/functie van de deelnemers en voor heterogeniteit wat betreft de provincie waar men werkzaam is. Tijdens iedere focusgroep

werd gefocust op 1 onderzoeksvraag. De andere onderzoeksvragen werden echter ook tijdens iedere focusgroepen bevraagd. Voor onderzoeksvraag A.1. werd geen specifieke focusgroep georganiseerd, maar verschillen in attitudes en risico-inschattingen van verwijzers werden in alle focusgroepen bevraagd. Hieronder bespreken we voor de overige onderzoeksvragen welke focusgroepen specifiek voor deze onderzoeksvraag georganiseerd werden.

A.3. Welke praktijken van het mobiele en ambulante aanbod van CKG's maken mogelijk dat uithuisplaatsingen en dus pleeggezinplaatsingen kunnen worden voorkomen? Welke praktijken zorgen voor een doorstroom van het residentiële aanbod van CKG's naar pleegzorg?

Uit de kwantitatieve analyse bleek dat in Limburg meer gebruik gemaakt wordt van vooral de ambulante/mobiele werking van de CKG's. Mogelijks speelt het preventieve effect van deze CKG's dus een rol bij de kortere wachtlijst voor pleegzorg. Om hier meer inzicht in te krijgen, werden focusgroepen georganiseerd met CKG-medewerkers. Tijdens één focusgroep werd aandacht besteed aan het **mobiele aanbod** van **CKG's**. Hierbij werd beoogd uit elke provincie twee coördinatoren van het mobiele aanbod van een CKG te laten deelnemen. Tijdens een tweede focusgroep werd aandacht besteed aan het **ambulante aanbod** van **CKG's**. Hierbij werd beoogd uit elke provincie twee coördinatoren van het ambulante aanbod van een CKG te laten deelnemen.

Om meer inzicht te krijgen in de doorstroom van een residentieel CKG-verblijf naar pleegzorg, werd een derde focusgroep georganiseerd. Hierbij werd beoogd uit elke provincie twee CKG-medewerkers te laten deelnemen die ofwel coördinator zijn van het **residentiële aanbod** van **CKG's** ofwel in een werkgroep zetelen over de samenwerking tussen CKG's en pleegzorg.

Alle directies van een CKG werden gecontacteerd met de vraag tot medewerking aan deze focusgroepen. Er werd gevraagd om ofwel per provincie zes personen door te geven die gecontacteerd konden worden om een focusgroep te plannen ofwel per CKG drie personen door te geven. Gezien het beperkte aantal potentiële deelnemers aan de focusgroepen over het mobiele en het ambulante aanbod, werden deze uitgenodigd op 1 gemeenschappelijke focusgroep over zowel het mobiele als het ambulante aanbod. Indien er niet minstens twee personen per provincie aanwezig konden zijn op een focusgroep, werd nogmaals een vraag tot deelname aan deze specifieke focusgroep verstuurd.

B.2. Welke praktijken dragen bij tot een efficiëntere werving van bestandpleegouders?

Tijdens het kwantitatieve luik van dit onderzoek vonden we evidentie voor een grotere pool aan beschikbare kandidaat-pleegouders in Limburg. Om meer inzicht te krijgen in provinciale verschillen in werving en selectie van pleegouders en om eventuele goede praktijken te identificeren, werd een focusgroep georganiseerd met de **medewerkers** verantwoordelijk voor **werving** en **selectie** in de provinciale voortrajecten voor pleegzorg. Beoogd werd om uit elke provincie de verantwoordelijke voor werving en één medewerker van het selectieteam te laten deelnemen aan deze focusgroep. De provinciale diensten beslisten zelf welke selectiemedewerker deelnam aan de focusgroep.

C. Welke verschillen zijn er in aanmeldingsprocedure en de structuur en werking van de Centrale Wachtlijst in Limburg en de andere provincies en hoe draagt dit bij tot een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg.

Gezien de bezorgdheid die geuit werd door de coördinatoren van de provinciale voortrajecten over de vergelijkbaarheid van hun cijfergegevens en hun vermoeden dat een andere organisatie/werking van de centrale wachtlijst een mogelijke rol speelt bij de vaststelling door Agentschap Jongerenwelzijn van de kortere wachtlijst voor pleegzorg, werd een focusgroep georganiseerd met de **coördinatoren** van de provinciale voortrajecten pleegzorg. Daarnaast werd een focusgroep georganiseerd met alle betrokkenen vanuit de **verwijzers** die betrokken zijn bij een **aanmelding voor pleegzorg**. Hierbij werd beoogd uit elke provincie een teamverantwoordelijke CBJ (TV CBJ), een teamverantwoordelijke SDJ (TV SDJ), een verantwoordelijke van de centrale wachtlijst (CWL) en een medewerker van het multidisciplinair team (MDT) te laten deelnemen aan de focusgroep. De regioverantwoordelijken bekeken binnen hun regio welke personen het meest geschikt waren om deel te nemen aan deze focusgroep. Deze personen werden gecontacteerd om een geschikte datum te vinden. Aangezien het onmogelijk was een datum te vinden die voor iedereen geschikt was, werd een vervanger gevraagd voor functies die niet vertegenwoordigd waren.

#### *Dataverzameling*

Morgan (1996) definieert een focusgroep als een onderzoeksmethode waarbij data verzameld wordt via groepsdiscussie over een onderwerp bepaald door de onderzoeker. In deze definitie zijn drie elementen bepalend: (1) een focusgroep is een onderzoeksmethode om data te verzamelen, (2) de interactie tijdens de groepsdiscussie is de bron voor de data en (3) de onderzoeker speelt een actieve rol in het creëren van groepsdiscussie met als doel data te verzamelen. Hoewel er variaties bestaan in de mate van structurering door de onderzoeker, is

het kenmerkend voor focusgroepen dat ze plaatsvinden in een formele setting, dat de onderzoeker directief interviewt op basis van vooraf bepaalde vragen en procedures en dat hij controle houdt over de groepsdynamiek (Morgan, 1996).

Elke focusgroep werd geleid door Prof. Vanderfaillie die als moderator ervoor zorgde dat er voldoende controle was over de onderwerpen die besproken werden tijdens de focusgroepen zodat deze relevant waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen en dat er voldoende controle was over de groepsdynamiek in de focusgroepen zodat alle perspectieven voldoende aan bod konden komen. De aanwezigheid van een tweede onderzoeker die meer afstand kan houden van de groepsdiscussie is zinvol (Sim, 1998). Deze persoon kan op de lichaamstaal van alle deelnemers letten, aantekeningen maken en opvolgen of alle thema's aan bod komen. Dr. Vanschoonlandt nam deze functie op zich.

Om data te verzamelen wordt in focusgroepen meestal gebruik gemaakt van een interviewleidraad of een onderwerpenlijst (Massey, 2011). Dergelijke controle over de onderwerpen die besproken worden, verzekert dat discussie tussen de groepsleden uitgelokt wordt en dat deze discussie focust op die onderwerpen die het meest relevant zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen (Massey, 2011; Morgan, 1996). Om die reden werd voor elke focusgroep een procedure en een semi-gestructureerde interviewleidraad ontwikkeld. In elke focusgroep werden volgende fasen onderscheiden: verwelcoming van de deelnemers, algemene introductie in het onderwerp van de focusgroep, overzicht van de geldende regels en vertrouwelijkheid tijdens de focusgroep, de kernvragen en afsluiting (Breen, 2006). Bij de opstelling van de interviewleiden werd Breens (2006) suggestie gevolgd om openingsvragen, introductievragen, transitievragen, sleutelvragen en afrondende vragen te voorzien. De concrete uitwerking van de procedure en interviewleidraad van de vijf focusgroepen zijn te vinden in bijlagen 5 t.e.m. 9.

Alle focusgroepen werden integraal audio opgenomen.

#### *Data-analyse*

Op basis van aantekeningen tijdens de focusgroep en de audio-opnames van de focusgroep werd door de onderzoeker een verslag gemaakt van elke focusgroep. Dit verslag werd ter validatie verstuurd naar alle deelnemers aan de focusgroep. Zij kregen minstens twee weken de tijd om zich akkoord te verklaren met het verslag of eventuele opmerkingen of

aanvullingen door te geven. De uiteindelijke verslagen zijn terug te vinden in bijlagen 10 t.e.m.14 en vormden de basis voor de data-analyse.

Op basis van een eerste lezing van de verslagen van de focusgroepen werd een codeerschema opgesteld. Dit codeerschema bevatte aanvankelijk de categorieën ‘preventie van uithuisplaatsing’, ‘groter aanbod kandidaat-pleegouders’, ‘structuur en werking CWL’ en ‘doorstroom CKG naar pleegzorg’. Deze categorieën werden verder verfijnd doorheen volgende lezingen van de verslagen. Op basis van elementen die in verschillende verslagen aan bod kwamen, maar niet onder één van deze categorieën geplaatst konden worden, werden extra categorieën toegevoegd aan het codeerschema. Het finale codeerschema dient als leidraad bij onderstaande rapportering van de resultaten. Vooreerst worden enkele algemene verschillen op niveau van de provincie besproken die kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg. Vervolgens worden de fases van een pleeggezinplaatsing doorlopen met hierbij de aandacht op provinciale verschillen die tijdens die specifieke fase kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg.

## **3.2. Resultaten**

### **3.2.1. Deelnemers aan de focusgroepen**

#### *Focusgroep met CKG-medewerkers van het ambulante of mobiele aanbod*

Aangezien de enige deelnemer uit Antwerpen de dag voor de focusgroep afzegde, was deze provincie niet vertegenwoordigd tijdens deze focusgroep<sup>7</sup>. Voor Limburg waren er 3 medewerkers aanwezig: 2 coördinatoren van de mobiele werking van een CKG en 1 pedagoog verantwoordelijk voor alle modules van een CKG. Voor Vlaams-Brabant/Brussel was een coördinator van de mobiele werking van een CKG aanwezig. Voor West-Vlaanderen was 1 pedagogisch verantwoordelijke voor de mobiele werking van een CKG en 1 coördinator van de mobiele werking van een CKG aanwezig. Het totale aantal actieve deelnemers was dus 6.

#### *Focusgroep met CKG-medewerkers van het residentiële aanbod*

Vanuit elke provincie (behalve Oost-Vlaanderen) was minstens 1 vertegenwoordiger voor het residentiële aanbod van CKG's in de provincie. Voor Antwerpen waren er drie medewerkers

---

<sup>7</sup> Er werd nog geprobeerd om een vervanger te vinden, maar het bleek voor niemand haalbaar om zich op dergelijke korte termijn alsnog vrij te maken om deel te nemen aan de focusgroep.



aanwezig; één hoofdopvoedster en 2 coördinatoren van de residentiële werking van een CKG. Voor Limburg waren 2 coördinatoren van de residentiële werking van een CKG aanwezig. Voor Vlaams-Brabant/Brussel was één verantwoordelijke hulpverlening van een CKG aanwezig. Voor West-Vlaanderen was 1 pedagogisch verantwoordelijke en 1 coördinator van de residentiële werking van een CKG aanwezig. Het totale aantal actieve deelnemers was dus 8.

#### *Focusgroep met medewerkers werving en selectie*

Vanuit elke provincie (behalve Oost-Vlaanderen) was de wervingsverantwoordelijke aanwezig. Bovendien was er voor Limburg, Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen telkens 1 selectiemedewerker aanwezig. De selectiemedewerker van Antwerpen kon onverwachts niet aanwezig zijn tijdens de focusgroep. Het totale aantal actieve deelnemers was dus 7.

#### *Focusgroep met de coördinatoren van de provinciale voortrajecten pleegzorg*

Tijdens deze focusgroep was de coördinator van elk voortraject (behalve Oost-Vlaanderen) aanwezig. Het totale aantal actieve deelnemers was dus 4.

#### *Focusgroep met verwijzers, multidisciplinair team (MDT) en centrale wachtlijst (CWL)*

Voor Antwerpen was 1 teamverantwoordelijke SDJ, 1 teamverantwoordelijke CBJ en 1 medewerker van het MDT aanwezig. Voor Limburg was 1 teamverantwoordelijke SDJ, 1 medewerker van het MDT en 1 medewerker van de CWL aanwezig. Voor Vlaams-Brabant/Brussel was 1 teamverantwoordelijke SDJ en 1 medewerker van de CWL aanwezig. Voor West-Vlaanderen was 1 teamverantwoordelijke SDJ en 1 medewerker van de CWL aanwezig. Wegens ziekte of andere reden voor onverwachte afwezigheid, waren de teamverantwoordelijke CBJ van Vlaams-Brabant/Brussel, Limburg en West-Vlaanderen dus niet vertegenwoordigd. Bovendien waren het MDT van Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen en de CWL van Antwerpen niet vertegenwoordigd. Het totale aantal actieve deelnemers was 10.

### 3.2.2. Algemene verschillen op provinciaal niveau

Tijdens verschillende focusgroepen kwamen enkele elementen aan bod die wat los staan van het concrete proces van een pleeggezinplaatsing (van indicatiestelling t.e.m. pleeggezinplaatsing), maar op niveau van de provincie wel voor verschillende dynamieken

kunnen zorgen die bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg. In deze paragraaf worden deze meer algemene verschillen op provinciaal niveau besproken.

#### *Beleidskeuze van de regioverantwoordelijke*

Tijdens verschillende focusgroepen kwam aan bod dat de beleidskeuzes die door de regioverantwoordelijke gemaakt worden een belangrijke invloed hebben op trajecten van uithuisplaatsing van jonge kinderen. Tijdens de focusgroepen met de verwijzers en met de coördinatoren van de voortrajecten voor pleegzorg werd door de deelnemers uit Limburg gesteld dat de keuze van de regioverantwoordelijke, over de focus die men wil leggen, een belangrijke rol speelt. In de focusgroep met de coördinatoren werd gesteld dat de manier waarop deze persoon naar pleegzorg kijkt en wat men wil doen om dit mogelijk te maken een rol speelt. Tijdens de focusgroep met de verwijzers werd dit geconcretiseerd: sinds 2006 heeft men in Limburg een focus op kleine kinderen (-6-jarigen). Vanuit deze focus zijn verschillende projecten ontstaan die allemaal focussen op deze jonge kinderen. Dit maakt dat indicatiestelling bij -6-jarigen, zeker als het om een uithuisplaatsing gaat, een belangrijke focus is binnen Limburg. Vanuit deze focus staat de regioverantwoordelijke er bijvoorbeeld achter dat de CWL een overzicht heeft van alle kinderen in CKG's en residentiële voorzieningen en geeft deze persoon ruimte om overlegmomenten te doen met verschillende actoren (zie verder).

Men zet dus meer in voor deze doelgroep van -6-jarigen die uit huis geplaatst moeten worden. Mogelijks heeft deze focus op deze doelgroep ook een keerzijde. Tijdens verschillende focusgroepen kwam immers aan bod dat pleeggezinplaatsingen voor oudere kinderen een probleem vormen. Hierbij geeft de coördinator van het voortraject pleegzorg in Limburg aan dat consulenten niet gestimuleerd worden om oudere kinderen op de wachtlijst te zetten voor pleegzorg omdat ze hier toch weinig aanbod voor hebben.

#### *Demografische verschillen*

Over de verschillende focusgroepen heen, kwamen er enkele demografische verschillen aan bod die kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst omdat ze verband houden met minder nood aan uithuisplaatsingen en/of meer kandidaat-pleegouders. Bovendien kwam aan bod dat verschillen in schaalgrootte tussen de provincie maakt dat in Limburg enkele zaken mogelijk zijn die mogelijks bijdragen tot een kortere wachtlijst.

#### 1. Verschillen in problematiek?

Tijdens verschillende focusgroepen werd, vooral door deelnemers uit de provincie Antwerpen als mogelijke oorzaak aangehaald dat er in Limburg een minder zware problematiek is. Tijdens de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten van pleegzorg werd geopperd dat de problematiek in Limburg minder is, zowel in aantal als in zwaarte. Ook in de focusgroep over de residentiële werking van CKG's werd gesteld dat de kans bestaat dat men in Limburg een minder moeilijk publiek heeft. In beide focusgroepen werd deze hypothese in vraag gesteld door de deelnemers uit Limburg. In de focusgroep over het ambulante/mobiele aanbod van CKG's, stelde de deelnemer uit Limburg echter zelf de vraag of er in Limburg misschien minder problematische opvoedingssituaties zijn. Indien er minder problematische opvoedingssituaties zijn, is er in Limburg mogelijks minder nood aan pleeggezinplaatsingen. Indien de problematiek minder zwaar is, zijn deze kinderen overigens misschien gemakkelijker te plaatsen in een pleeggezin.

Tijdens de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers werd bovendien de hypothese geopperd dat de problematiek in de provincie invloed heeft op het aantal kandidaat-pleegouders. Deze deelnemers gaven aan dat je in grote steden meer geconfronteerd wordt met andere problemen en van hieruit het gevoel hebt dat je niet iedereen kan helpen. Aangezien in Limburg deze grootstedenproblematiek afwezig is, *“komen mensen misschien gemakkelijker naar een info-avond omdat ze geen dakloze om de hoek zien liggen of met criminaliteit te maken hebben”*.

## 2. Culturele verschillen

In elke focusgroep, behalve die met de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg, werd geopperd dat er mogelijks culturele verschillen zijn tussen Limburgers en inwoners van andere provincies die kunnen bijdragen aan het groter aanbod aan kandidaat-pleegouders in Limburg. De deelnemers verwijzen naar *“een gemeenschapsgevoel”*, *“een socialere manier van denken”* dat je niet in andere provincies ziet en waardoor in Limburg misschien meer mensen het engagement willen aangaan als pleeggezin. Bovendien kwam aan bod dat netwerkvorming mogelijks sterker aanwezig is in deze provincie: *“mensen zijn nog veel meer aan elkaar gehecht en willen meer voor elkaar doen. Ook familiale banden zijn misschien sterker in landelijke gebieden”*. Men heeft het gevoel dat vermaatschappelijking van de zorg hierdoor gemakkelijker is in Limburg.

Tijdens de focusgroep met de medewerkers werving en selectie werd bovendien verwezen naar de openheid van Limburgers in het algemeen. Men had het gevoel dat Limburgers gemakkelijker aanspreekbaar zijn over pleegzorg (cfr. Voorbeeld van een actie in Oostende

waarbij mensen uit Limburg spontaan naar het tentje van pleegzorg Limburg kwamen en contacten met West-Vlamingen meer afgeblokt werden) en er ook effectief iets mee doen, “*al was het maar om een buurvrouw erover aan te spreken of de folder of de website er op na te slaan*”. Deze deelnemers opperen dat Limburgers opener zijn en dat op die manier meer mensen over pleegzorg aangesproken kunnen worden. Eén deelnemer aan deze focusgroep benadrukt echter dat het vooral belangrijk is te weten hoe je mensen moet aanspreken (bijv. een West-Vlaming krijg je niet over de brug door hem op straat aan te spreken). Mogelijks is er in Limburg dus gewoon een betere match tussen cultuur en hoe mensen over pleegzorg ‘aangesproken’ worden.

### 3. Demografische kenmerken

Tijdens drie focusgroepen kwam aan bod dat het moeilijk is om pleeggezinnen te vinden voor jonge kinderen aangezien men vaak met twee gaat werken en men dan een beroep moet doen op een crèche. Zowel in de focusgroep over het ambulante/mobiele aanbod van CKG’s als in die met de verwijzers en de medewerkers werving en selectie werd geopperd dat er in Limburg misschien meer huismoeders zijn (aanvullend zegt 1 deelnemers dat dit misschien is omdat het in Limburg goedkoper wonen is).

In de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG’s wordt bovendien de vraag gesteld of gezinnen in Limburg misschien kleiner zijn. “*In grootsteden wonen misschien meer grote gezinnen waardoor een pleegkind erbij nemen moeilijker is*”.

### 4. Schaalgrootte

In alle focusgroepen, behalve die over het ambulante/mobiele aanbod van CKG’s, kwam aan bod dat Limburg een kleinere provincie is. Verschil in schaalgrootte kan volgens de deelnemers een rol spelen bij een kortere wachttijd voor pleegzorg in Limburg omdat het enkele zaken faciliteert:

- De deelnemers aan de focusgroep met de verwijzers geven aan dat “*aangezien Limburg een kleine provincie is, men banden heeft kunnen leggen en samen is kunnen gaan zitten om na te denken over wat men beter kon doen*”. Ook in de focusgroep met de coördinatoren werd gesteld dat het dankzij de kleinschaligheid van de provincie Limburg gemakkelijker is om (als pleegzorgdienst) te overleggen met CWL en MDT en om de consultfunctie (zie verder) in te vullen omdat men elkaar kent. Tot slot stellen ook de deelnemers aan de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG’s dat verschil in schaalgrootte een rol kan spelen voor het inrichten van overleg over

kinderen in CKG's die op de wachtlijst staan van pleegzorg (zie verder), althans voor Antwerpen zou dit een probleem kunnen zijn.

- Tijdens beide bovenstaande focusgroepen werd ook gesteld dat de beheersbaarheid van de wachtlijsten in Limburg groter is door het verschil in schaalgrootte. De coördinatoren stellen dat *“het feit dat de coördinator van Limburg de kinderen kent een gevolg is van de kleinschaligheid. Doordat het aantal op te volgen kinderen kleiner is, is dit beter overzichtelijk en voelt men zich bijna persoonlijk betrokken op individuele situaties”*.
- Tijdens de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers kwam kleinschaligheid ook aan bod. De wervingsmedewerker van Limburg gaf aan dat zij bij netwerkevents (zie verder) *“het voordeel heeft dat ze op twee à drie plaatsen heel de provincie kan bereiken, terwijl dit in andere provincies meer versnipperd is”*.

#### *Provinciale overlegvormen*

Tijdens verschillende focusgroepen kwamen twee provinciale en intersectorale overlegvormen aan bod die in Limburg een belangrijke rol spelen in het kader van uithuisplaatsing van jonge kinderen en in andere provincies in deze vorm niet lijken te bestaan.

Vooreerst bestaat er in Limburg een provinciale overleggroep waarbij CWL, MDT, alle CKG's, de diensthoofden CBJ en SDJ en de regioverantwoordelijke van Jongerenwelzijn samen zitten. Aanvankelijk vond dit overleg maandelijks plaats, nu vindt dit ongeveer drie keer per jaar plaats. Tijdens dit overleg *“wordt een algemeen overzicht gegeven van het aantal kinderen op de wachtlijst en de verblijfsduur van kinderen in een CKG. Tijdens dit overleg worden afspraken gemaakt en het maakt ook dat iedereen meer alert blijft voor de kinderen die op de wachtlijst staan. Er wordt dan besproken hoe het komt dat sommige kinderen zolang in een CKG blijven, wat men eraan kan doen en wie men daarvoor moet aanspreken”*. Tijdens dit overleg worden dus afspraken op beleidsniveau gemaakt en worden specifieke problemen over CKG's heen gesignaleerd (bijv. langer verblijfsduur in een CKG door opeenvolgende verlofperiode's van de verschillende actoren, beslissing om ambulante begeleiding ook via CWL te laten aanmelden). Specifieke dossiers worden tijdens dit overleg niet inhoudelijk overlopen. Hiervoor bestaat een aparte overlegvorm tussen CKG, MDT en pleegzorg (zie verder).

Ten tweede bestaat het observatorium. Deze overlegvorm kwam in drie focusgroepen (ambulant/mobiel aanbod CKG's, residentieel aanbod CKG's en verwijzers) aan bod. Het observatorium is een provinciaal georganiseerd overleg waarbij deskundigen van verschillende jeugdhulpdomeinen aanwezig zijn (kind en gezin, kinderpsychiatrie, CKG, Centra Geestelijke Gezondheid (CGG), Vertrouwenscentra Kindermishandeling (VK), MDT, Bijzondere JeugdBijstand (BJB), Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en pleegzorg). Het is een intervisiemodel dat maandelijks samenkomt en waarop twee casussen gebracht kunnen worden. Deze casussen kunnen door eender wie gebracht worden (bijv. consulenten BJB, vroedvrouwen, OCMW) en handelen over jonge kinderen waarbij men zich zorgen maakt over de hechting. Dit resulteert *enerzijds* in het op casusniveau mee uittekenen van het meest wenselijke kindtraject. Het observatorium heeft geen beslissende functie, het heeft een adviserende functie, *“maar het advies wordt wel dikwijls opgevolgd”*. Bovendien is er een samenwerkingsverband tussen de mensen aan tafel: *“diegenen die aan tafel zitten hebben het mandaat om de zorg ook mee op gang te brengen (bijv. over de capaciteit gaan van het CKG)*. Er worden dus effectief acties gekoppeld aan het overleg. *Anderzijds* worden er casusoverstijgende beleidsaanbevelingen met betrekking tot de organisatie van het zorgaanbod geformuleerd.

In verschillende focusgroepen werd besproken dat het bestaan van de tweede overlegvorm juist kan leiden tot een aanzuigefect van de wachtlijst aangezien pleegzorg voor meer kinderen in beeld komt. Anderzijds erkennen deelnemers uit andere provincies wel dat het van bij de start van een kind dat instroomt in BJB sneller indiceren, sneller het traject duidelijker maken en van in het begin met partners samen zitten rond uithuisplaatsing bevorderlijk is voor de doorstroom van kinderen. In de volgende paragraaf wordt meer in detail besproken hoe het observatorium concreet een rol kan spelen in een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg.

#### *Langere provinciale samenwerking pleegzorgdiensten en wachtlijstwerking*

In de focusgroepen met de verwijzers, de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg en de werving- en selectiemedewerkers kwam aan bod dat de provinciale samenwerking rond het voortraject van pleegzorg eerder van start ging en dat toen ook al de wachtlijst van pleegzorg bij de CWL gekomen is. In de andere provincies gebeurde dit pas later. Mogelijk zijn de 'kinderziektes' in Limburg dus al achter de rug, terwijl de andere provincies het gevoel hebben dat het pleegzorgpunt nog vertragend werkt. Eén coördinator verwoordt dit mogelijke

tijdeffect als volgt: *“we hebben onze organisatie al veel bijgestuurd de afgelopen drie jaar. In de beginperiode was men vooral bezig met het vertrouwen krijgen in elkaar en heeft men moeten inboeten op wat je doet en hoe. Nu moeten we terug het vertrouwen naar de buitenwereld en de consulenten opbouwen”*. Een selectiemedewerker stelt dat *“er geen tijd is om de kwaliteit van wat je aan het doen bent te verbeteren omdat er gewoon geen tijd is om dit te bespreken”*. Mogelijks heeft het langere traject van pleegzorg Limburg dus als resultaat dat zij al meer inhoudelijk kunnen werken en terug vertrouwen naar de buitenwereld hebben opgebouwd, waardoor er minder ‘kinderziektes’ zijn.

Bovendien kwam in de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers nog twee extra voordelen van een langere samenwerking rond het voortraject van pleegzorg aan bod. De deelnemers aan deze focusgroep geven vooreerst aan dat de werving en communicatie sinds de provinciale samenwerking veel professioneler verloopt. *“Deze professionalisering startte in Limburg al in 2007 aangezien toen al professionele firma’s gecontacteerd werden om de communicatie mee uit te tekenen en de marketing mee vorm te geven”*. In Limburg was er dus eerder een professionalisering van de werving en communicatie. Ten tweede geeft een deelnemer uit een andere provincie aan men door de provinciale samenwerking de loyaliteit van medewerkers aan een bepaalde dienst kwijt bent. *“Vroeger zaten medewerkers van een dienst in één team en was men loyaal aan hun dienst en aan de idee dat je mensen moet werven. Als iedereen in aparte teams zit, is die loyaliteit een beetje weg”*. De deelnemers uit Limburg gaven hierbij aan dat zij reeds enige affiniteit en loyaliteit naar pleegzorg Limburg hebben omdat het proces al langer aan de gang is.

### 3.2.3. Specifieke verschillen in de fasen van een pleeggezinplaatsing

In deze paragraaf worden provinciale verschillen in de specifieke fasen van een pleeggezinplaatsing in detail besproken. Bij een traject van een pleeggezinplaatsing kunnen volgende fasen onderscheiden worden: vermijden van uithuisplaatsing, indicatiestelling uithuisplaatsing/pleegzorg, op wachtlijst plaatsen voor uithuisplaatsing/pleegzorg, kind en ouders voorbereiden op pleeggezinplaatsing, intakeonderzoek door pleegzorg en matching met een pleeggezin uit de pool van kandidaat-pleegouders. Tijdens de verschillende focusgroepen werden in deze fasen enkele verschillen vastgesteld die kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg. In de fase van matching speelt voornamelijk het aanbod aan kandidaat-pleegouders een rol. Bijgevolg wordt enkel dit aspect besproken. Bovendien zijn er provinciale verschillen in de mate van overleg

over kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg en de mate waarin de CWL up-to-date is. Beide aspecten worden dan ook in een aparte paragraaf besproken.

### *Vermijden van uithuisplaatsing*

In het kader van het vermijden van een uithuisplaatsing, zou eigenlijk heel het preventieve aanbod van de verschillende provincies geanalyseerd moeten worden. In het onderzoeksvoorstel werd echter reeds aangekondigd dat dit niet mogelijk is in het huidige tijdsbestek van het onderzoek. Om die reden wordt enkel het preventieve aanbod van CKG's vergeleken met het oog op het vermijden van uithuisplaatsing. Hierbij dient opgemerkt dat deelnemers aan de focusgroepen over het aanbod van CKG's zelf verwijzen naar de mogelijke rol van ander/bijkomend preventief aanbod. Meer bepaald wordt verwezen naar eigen-kracht-conferenties die een pilootproject in Limburg hadden. De deelnemers uit de andere provincies gaven hierbij aan dat men dit niet van de grond kreeg en men het gevoel heeft dat bepaalde methodieken ter vermindering van uithuisplaatsing sneller voeten in de aarde krijgen in Limburg. De deelnemers uit Limburg relativeerden dit en gaven specifiek met betrekking tot de eigen-kracht-conferenties aan dat ze niet wisten dat dit bij hen goed liep.

#### 1. Vermijden van uithuisplaatsing via het ambulante en mobiele aanbod van CKG's

Uit het kwantitatieve deel bleek dat in Limburg relatief gezien meer jonge kinderen ambulante of mobiel begeleid werden via een CKG. Tijdens de focusgroep met deelnemers van het ambulante/mobiele aanbod van CKG's kwam naar voren dat het observatorium hier mogelijk een rol bij speelt. Tijdens dit overleg waarbij verschillende disciplines samen zitten, is het CKG steeds aanwezig en dus steeds in beeld als mogelijke hulpverleningsinstantie. Het deelnemen aan dit overleg is volgens een deelnemer uit Limburg een gemakkelijke manier om PR te voeren en ervoor te zorgen dat men de juiste doelgroep bereikt. Het observatorium kan dus bijdragen aan een groter bereik van gezinnen met jonge kinderen.

Door alle deelnemers werd gesteld dat men via het ambulante/mobiele aanbod uitzonderlijk te maken heeft met uithuisplaatsing. De deelnemers uit de andere provincies schatten dat ongeveer 5% van de begeleidingen tot een uithuisplaatsing leidt. De deelnemers uit Limburg stelden dat zij daar zeker niet aan komen. Volgende elementen spelen volgens de deelnemers aan deze focusgroep mogelijk een rol bij dit verschil:

- CKG's in Limburg hebben een kortere wachtlijst voor mobiele en ambulante begeleiding



De wachtlijsten voor ambulante begeleiding waren in alle deelnemende CKG's kort. Voor mobiele begeleiding waren de wachtlijsten korter in de Limburgse CKG's dan in de andere CKG's. Aangezien geen verschil in capaciteit werd vastgesteld (zie resultaten kwantitatieve deel), speelt mogelijks de duur van de begeleiding een rol bij de wachtlijst. Een mobiele begeleiding mag 1 jaar duren, in Limburg probeert men de begeleidingsduur echter zo kort mogelijk te houden en is de begeleiding in praktijk ongeveer 6 maanden. In het CKG van Vlaams-Brabant/Brussel neemt men ook 6 maanden als richttermijn. Eén CKG uit West-Vlaanderen geeft aan dat een begeleiding bij hen wel een jaar kan duren en soms na een jaar nog verlengd wordt. Mogelijks is er in Limburg dus een grotere turnover bij mobiele begeleidingen. Het gevolg is dat mensen minder lang op de wachtlijst staan, men sneller geholpen wordt en minder risico gelopen wordt dat de problemen escaleren.

- CKG's in Limburg zuiveren hun doelgroep sterker uit en verwijzen gerichter door  
In Limburg wordt, vooral in vergelijking met Vlaams-Brabant/Brussel, getracht om scherper af te bakenen in termen van problematiek. Indien er veel contextproblemen zijn waardoor men moeilijk kan focussen op de opvoeding, indien er weinig perspectief is op verandering en de kans op uithuisplaatsing effectief aanwezig is, is men in Limburg niet geneigd om een mobiel of ambulant aanbod te doen. Bovendien gebeurt de doorverwijzing heel concreet. In de andere provincies heeft men de neiging om meer op te nemen waardoor er een aantal oneigenlijke cliënten tussen zitten en als men dan toch beslist om door te verwijzen, gebeurt dit minder fysiek ondersteunend en is het vaker een en-en-verhaal. Indien Limburg sterker afbakent en bij randproblematieken eerst doorverwijst, kunnen ze hun beperkte tijd veel efficiënter inzetten in het aanpakken van opvoedingsproblemen. Indien men strenger is in wat men aanneemt, zal een verwijzer ook veel gerichter gaan zoeken naar wat mogelijk is, waardoor sneller de juiste hulp gevonden wordt. Bovendien kan een strengere uitzuivering bijdragen aan een kortere wachtlijst voor het CKG.
- Meer individuele coaching van CKG-medewerkers in Limburg  
Uit de discussie over verschillen in inhoud van de begeleiding, bleek niet zozeer dat er in Limburg minder of meer methodisch gewerkt werd, wel werd vastgesteld dat er meer individuele coaching van begeleiders is in Limburg. Hierbij is er ook aandacht voor de methodieken die ingezet worden. Er wordt opgevolgd wat het doel was, met welke methodiek men gewerkt heeft en wat het resultaat hiervan was. Hierdoor heeft

men het gevoel dat er veel gelijkenis is tussen de begeleidingen. Mogelijks draagt dit bij tot een grotere effectiviteit van de begeleidingen.

- Consulent nauwer betrokken bij mobiele/ambulante begeleiding in Limburg

Indien het om BJB-dossiers gaat, heeft men in Limburg systematisch overleg met de consulent. Voor gewone mobiele begeleidingen is dit om de drie maanden, voor intensieve begeleidingen is dit maandelijks. Tijdens dit overleg zijn ouders, consulent en CKG aanwezig en wordt met de ouders een procesevaluatie gemaakt. Dit systematisch overleg met de consulent is een opnamevoorwaarde. In de andere provincies is dit overleg er niet systematisch (behalve in 1 CKG wel voor de ambulante begeleiding). Volgens de deelnemers uit Limburg krijgen de ouders door dit systematisch overleg meer vertrouwen in de hulpverlening en de consulent. Bovendien is het mogelijk dat, door het regelmatig overleg met de consulent, ouders meer veranderingsinitiatief of –motivatie tonen.

## 2. Vermijden van uithuisplaatsing via het residentiële aanbod van CKG's

De focus van de focusgroep met medewerkers van het residentiële aanbod van CKG's was de overgang van kinderen van een residentieel verblijf binnen een CKG naar pleegzorg. Er werd dus niet expliciet bevraagd welke verschillen in begeleiding er zijn die kunnen bijdragen aan verschillen in de mate waarin uithuisplaatsing vermeden wordt. Tijdens de focusgroep werd wel duidelijk dat er verschillen zijn in de snelheid en striktheid die gehanteerd wordt bij de overgang van perspectiefzoekende naar perspectiefbiedende plaatsing in een CKG. In Limburg is de doelgroep van de CKG's die residentiële opvang bieden duidelijk afgebakend: 1 CKG biedt enkel perspectiefzoekende plaatsingen, 1 CKG biedt enkel kortverblijf en crisis en 1 CKG biedt perspectiefzoekende, -biedende en crisisplaatsingen. Een deelnemer uit Limburg geeft dat dat *“in perspectiefzoekende opvang heel kort op de bal gespeeld wordt. De ouders moeten veel doen zodat men zo snel mogelijk weet of de kinderen terug naar huis kunnen. De eerste zes maanden wordt bekeken of er kansen zijn om naar huis toe te werken. Indien dit niet zo is, wordt bekeken of dit kind naar een pleeggezin kan. Als het kind binnen de volgende 6 maanden niet naar een pleeggezin kan, kan het kind niet in dit CKG blijven, maar moet het verhuizen naar het CKG dat perspectiefbiedende opvang biedt.* In de andere provincies veranderen kinderen niet van leefgroep als men overgaat van een perspectiefzoekende naar een perspectiefbiedende plaatsing (in sommige CKG's wordt zelfs de module niet altijd aangepast). Er is ook een minder strikt onderscheid tussen perspectiefzoekende en –biedende plaatsingen. *“Het perspectief kan nog veranderen eens het*

*gesteld is...je moet anticiperen en aan twee pistes werken: en naar pleegzorg of andere vervolghulp en naar terugkeer naar huis....op het moment dat het zover is, wordt de keuze gemaakt op basis van de evolutie van de ouders”*. Het strikter onderscheid dat in Limburg gemaakt wordt tussen perspectiefzoekende en –biedende plaatsing draagt er mogelijk toe bij dat men sneller en gericht aan een terugkeer naar huis werkt. Indien dit niet mogelijk is, verhuist het kind naar een ander CKG waardoor perspectiefzoekende capaciteit ook echt ingezet kan worden voor perspectiefzoekende situaties.

Kortom, er werden zowel met betrekking tot het mobiele/ambulante aanbod als met betrekking tot het residentiële aanbod van CKG's verschillen vastgesteld tussen Limburg en de andere provincies die ertoe kunnen bijdragen dat in Limburg relatief minder kinderen uit huis geplaatst moeten worden. Met betrekking tot het mobiele/ambulante aanbod betreft dit vooral de kortere wachtlijst, de striktere uitzuivering van de doelgroep en gerichte doorverwijzing, de individuele coaching van gezinsbegeleiders en de nauwe betrokkenheid van de consulent. Met betrekking tot het residentiële aanbod betreft dit vooral het striktere onderscheid tussen perspectiefzoekende en perspectiefbiedende opvang.

#### *Indicatiestelling uithuisplaatsing/pleeggezinplaatsing*

Uit de kwantitatieve resultaten bleek dat in Limburg relatief gezien minder vaak een uithuisplaatsing geïndiceerd werd, maar dat kinderen in Limburg wel vaker in een pleeggezin geplaatst worden dan in een residentiële voorziening. Hoewel het hierboven genoemde vermoede verschil in problematiek tussen de provincies (al dan niet door grotere effectiviteit van het preventieve aanbod) een rol kan spelen bij de mate waarin een uithuisplaatsing geïndiceerd wordt, werden nog enkele andere mogelijke oorzaken vermeld voor het relatief kleinere aantal indicaties uithuisplaatsing. Bovendien bleek uit de verschillende focusgroepen dat in Limburg inderdaad vaker voor een pleeggezinplaatsing gekozen wordt indien een kind uit huis geplaatst moet worden, al kwamen er tijdens de focusgroepen ook indicaties dat er ook gericht pleegzorg geïndiceerd werd.

#### 1. Minder indicaties uithuisplaatsing

Tijdens drie focusgroepen gaven Limburgse deelnemers aan dat mogelijk in Limburg lang gewacht wordt met uithuisplaatsing. In twee focusgroepen geven deelnemers hieraan een negatieve connotatie. Een Limburgse deelnemer aan de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's vraagt zich af *“of hun moeilijkere doelpubliek komt vanuit de hele visie van jongerenwelzijn waarbij men zo sterk mogelijk probeert in te zetten op de krachten van*

*gezinnen en kinderen langer probeert thuis te houden. Hierdoor krijg je bij de situaties waar dan beslist wordt dat het kind eruit moet sowieso een veel complexere problematiek. In de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten van pleegzorg geeft de Limburgse coördinator aan het gevoel te hebben dat er soms te lang gewacht wordt met uithuisplaatsing. In de derde focusgroep waarin dit onderwerp aan bod kwam, werd dit positiever gekaderd als ‘minder handelingsdrang van de consulenten’. Hiervoor worden twee aanleidingen gezien: (1) het systematische overleg met consulenten bij mobiele/ambulante begeleidingen en (2) het bestaan van het observatorium.*

Zoals hierboven reeds vermeld werd, is het een opnamevoorwaarden van CKG’s in Limburg om in geval van een BJB-dossier systematisch overleg te hebben met de consulent. *“Men heeft dit ingevoerd omdat men merkte dat consulenten het dossier een beetje loslieten als het CKG bezig was met begeleiding, maar dan plots in paniek schoten als het CKG problemen meldde en dan vaak het zekere voor het onzekere namen”*. Mogelijks vermijdt dit systematisch overleg met consulenten dus dat deze, als ze enkel gecontacteerd worden als het dreigt fout te lopen, in een paniecreactie kiezen voor een uithuisplaatsing.

Een Limburgse deelnemer aan de focusgroep over het mobiele/ambulante aanbod van CKG’s geeft aan dat consulenten ook vaak een casus brengen op het observatorium. Volgens deze deelnemer is er sinds de komst van dit observatorium een verandering in politiek gekomen. Deze deelnemer geeft aan dat *“consulenten vroeger het zekere voor het onzekere namen en zorgden dat het kind geplaatst werd. Nu zie je veel sneller dat er een aanmelding bij het observatorium komt en wordt gekeken of er iets geboden kan worden. Er wordt gekeken naar wat de krachten zijn van het gezin en wat de domeinen zijn waar een grote bezorgdheid is en er geen verandering komt. Vanuit een oplossingsgerichte benadering gaat men vlugger investeren om daar toch verandering in te krijgen en gaat men minder snel over tot residentiële plaatsing. Er wordt dan wel een traject uitgestippeld zodat het kind in een veilige omgeving kan opgroeien”*. Hierbij is het belangrijk dat er een samenwerkingsverband bestaat tussen de deelnemers aan het observatorium waarbij deze deelnemers binnen hun voorziening het mandaat hebben om de zorg ook mee op gang te brengen (bijv. over de capaciteit gaan van het CKG). Deze deelnemer geeft aan dat *“hierdoor mogelijks provinciale verschillen zijn in de normhantering rond maatschappelijke noodzaak en uithuisplaatsing. Mogelijks blijft men in Limburg langer gezinnen binnen een mobiel traject begeleiden omdat men het nog geen tijd vindt om over te gaan tot uithuisplaatsing. In andere provincies werkt de consulent misschien meer op een eiland en durft die misschien niet de verantwoordelijkheid te nemen om een kind thuis te laten, terwijl dit in Limburg gedragen wordt door een heel team”*.

## 2. Meer, maar ook meer gerichte indicaties pleegzorg

Uit de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's bleek dat in Limburg pleegzorg duidelijker de eerste keuze is dan in andere provincies. Voor kinderen die via een perspectiefbiedend verhaal in een CKG zitten, is de indicatie immers bijna altijd pleegzorg. Waar in Limburg bijna per definitie pleegzorg als perspectief gedefinieerd wordt als het kind niet naar huis kan, geven de deelnemers uit de andere provincies aan dat bij hen meer gedifferentieerd gekeken wordt naar wat de indicatie voor het kind is als het niet naar huis kan. In de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers kwam naar voren dat in andere provincies nog bepaalde opvattingen leven die maken dat men niet voor pleegzorg kiest. Men geeft hierbij als voorbeeld *“als je de ouders van een baby nog een kans wil geven om te zien of ze de zorg aankunnen, dan stuur je dit toch niet naar een pleeggezin, dan kiezen wij voor een CKG. Want in een CKG is er veel contactmogelijkheid met de ouders en kunnen de ouders komen oefenen. In een pleeggezin gaat dat niet”*. Ook in de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg werd vermeld dat in 1 provincie pleegzorg te weinig geïndiceerd wordt voor jonge kinderen. Bovendien geven zowel deelnemers aan de focusgroep van de coördinatoren als aan de focusgroep werving en selectie en de focusgroep verwijzers dat informatie over het tekort aan pleeggezinnen invloed heeft op de indicatiestelling waarbij men aangeeft dat consulenten geen pleegzorg indiceren omdat men denkt dat er geen aanbod is. Opvallend is dat de coördinator van het voortraject voor pleegzorg in Limburg aangeeft dat dit ook in Limburg gebeurt: consulenten melden niet aan voor pleegzorg voor oudere kinderen omdat ze weten dat men hier weinig aanbod voor heeft. In Limburg wordt dus meer, zeker wat betreft de jonge kinderen, pleegzorg geïndiceerd. Dit is paradoxaal aan wat men zou verwachten en zou eerder moeten resulteren in een langere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg. Tijdens de focusgroep kwamen er echter ook aanwijzingen dat een indicatie voor pleegzorg ook gerichter gesteld wordt. Tijdens de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's werd duidelijk dat er enkele andere tegenindicaties voor pleegzorg gehanteerd werden in de verschillende provincies, maar dat vooral op een andere manier omgegaan werd met deze tegenindicaties. In Limburg is het minder een ja/nee verhaal en wordt meer nagedacht hoe pleegzorg ondanks deze elementen toch een optie kan zijn. Uit de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten van pleegzorg bleek dat dit 'nadenken hoe pleegzorg toch een optie kan zijn' samen met pleegzorg kan gebeuren in de vorm van een 'consult'. De coördinator van Limburg legt uit dat *“in Limburg een consult mogelijk is voordat een aanmelding gebeurt. Een dergelijk consult houdt in dat samen met consulent, MDT en coördinator nagedacht wordt over de voor- en*

*nadelen van pleegzorg of samen gezocht wordt naar een kader waarbinnen pleegzorg voor een specifieke casus mogelijk is". In de andere provincies worden dergelijke consults niet aangemoedigd of gebeurt dit na de aanmelding. Volgens de coördinatoren van de andere provincies kan de frequentere inzet van consults vóór de aanmelding ertoe leiden dat de wachtlijst voor pleegzorg korter is omdat al een stuk gefilterd werd en dus meer gericht pleegzorg geïndiceerd wordt (volgens 1 deelnemer "enkel indien er al bijna zekerheid was dat dit een realistische kans zou hebben op een plek in een pleeggezin"). Hierbij dient opgemerkt dat de huidige coördinator van Limburg stelt dat dergelijk consult niet zorgt voor een uitfiltering, maar er net voor zorgt dat pleegzorg voor meer kinderen mogelijk wordt. De coördinator van Limburg geeft wel aan dat consulents een vrij goede indicatiestelling doen op voorhand. Hierbij verwijst deze coördinator, naast het consult ook naar de eigen deskundigheid van het MDT. Coördinatoren van andere provincies, daarentegen geven aan dat "consulenten zelf nog wel een inschatting zullen maken, maar dat elk kind waarover men ook maar enigszins denkt dat die wel voor pleegzorg in aanmerking zal komen, aangemeld wordt". Een andere coördinator geeft aan dat "voor jonge kindjes pleegzorg te weinig geïndiceerd wordt, maar dat doelgroepen die ook elders niet terecht kunnen (bijv. niet-begeleide minderjarige vluchtelingen) wel vlot aangemeld worden".*

Mogelijks komen er dus via een correctere indicatiestelling minder oneigenlijke aanmeldingen binnen in Limburg.

Kortom, hoewel door sommige deelnemers een negatieve connotatie gegeven wordt aan de minder frequente indicatiestelling van een uithuisplaatsing (cfr. 'men wacht te lang'), werden twee overlegvormen vastgesteld die ertoe kunnen leiden dat consulents minder handelingsdrang hebben om een kind uit huis te plaatsen: het systematische overleg met de consulent bij dossiers die door een CKG begeleid worden en het bestaan van het observatorium. Hoewel consulents in Limburg minder vaak een uithuisplaatsing indiceren, bleek wel dat vaker voor een pleeggezinplaatsing gekozen wordt. Pleegzorg is duidelijker de eerste keuze in Limburg. Er wordt echter niet alleen vaker, er wordt ook gericht voor pleegzorg gekozen. De indicatiestelling voor pleegzorg is zuiverder in Limburg, o.a. door de aanmoediging om consults met pleegzorg te doen vóór de aanmelding.

### *Kind op centrale wachtlijst plaatsen*

In alle provincies dienen kinderen op de centrale wachtlijst (CWL) geplaatst te worden indien men wilt aanmelden voor pleegzorg. Tijdens de focusgroepen werden verschillen vastgesteld in de constructie van deze wachtlijst alsook in de mate waarin inhoudelijk wordt gewerkt door de CWL.

#### 1. Constructie van de CWL

De deelnemers aan de focusgroep met de verwijzers geven aan dat er een verschil is in personeelsinzet voor de CWL. In Limburg is er een grotere personeelsbezetting. Deze grotere personeelsbezetting laat toe om enkele extra taken op te nemen (zie verder). In de andere provincies behandelt de CWL enkel de wachtlijsten voor voorzieningen BJB. In Limburg verlopen naast aanmeldingen voor BJB ook aanmeldingen voor Kind en gezin (CKG) en VAPH via de CWL. Hierdoor heeft men een breder zicht op alle jonge kinderen die uit huis geplaatst zijn of mogelijk uit huis geplaatst zullen worden, wat extra mogelijkheden tot monitoring geeft (zie verder).

#### 2. Inhoudelijke werking van de CWL

In de andere provincies is de CWL zuiver een administratief doorgeefluik. Als een consulent aanmeldt voor pleegzorg, wordt dit gewoon geregistreerd in het informatiesysteem en zet het pleegzorgpunt alle verdere stappen. Inhoudelijk heeft de CWL hier geen inbreng. In Limburg, daarentegen, heeft de CWL het mandaat om een consulent die een aanmelding doet te bevragen of dit reeds besproken is met MDT of teamverantwoordelijke. Hoewel de deelnemers uit Limburg beklemtonen dat de indicatiestelling op zich niet in vraag gesteld wordt, worden wel bijkomende vragen gesteld door de CWL bij de aanmelding. Er wordt dus eigenlijk een verantwoordingsplicht geïnstalleerd. Het feit dat je je moet verantwoorden heeft vermoedelijk een uitzuiveringseffect ten aanzien van de consulenten. De vaststelling die hierboven vermeld werd, dat in Limburg een consult kan plaatsvinden vóór de aanmelding op de CWL kan ook het resultaat zijn van de inhoudelijke werking van de CWL. Tot slot werd nog met betrekking tot twee elementen vermeld dat de CWL in Limburg 'strenger' is. Vooreerst stellen de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg uit de andere provincies dat de CWL in het verleden aanmeldingen uit andere provincies tegenhield. Volgens deze deelnemers beslist de coördinator van het voortraject voor pleegzorg in Limburg of de CWL deze aanmeldingen uit andere provincies al dan niet mag toelaten. De huidige Limburgse coördinator geeft hierbij aan dat dit niet klopt met de huidige praktijk aangezien men

verschillende kinderen uit andere provincies op de CWL heeft staan/heeft geplaatst. In de andere provincies komt de CWL sowieso niet tussen en worden aanmeldingen uit andere provincies gewoon op de wachtlijst gezet. Ten tweede is er een verschil in de mate waarin dubbele aanmeldingen mogelijk zijn. In alle focusgroepen, behalve die over het ambulante/mobiele aanbod van CKG's kwam aan bod dat consulenten in andere provincies kinderen die uit huis geplaatst moeten worden zowel op een wachtlijst voor een voorziening als op de wachtlijst voor pleegzorg zetten. Een wervingsmedewerker uit Antwerpen verwoordt dit als volgt: *in Antwerpen heeft men een structureel tekort voor elke vorm van uithuisplaatsing. Elk kind dat wordt aangemeld, wordt op elke wachtlijst gezet*". Ook de coördinator van het voortraject van pleegzorg in Antwerpen geeft aan dat *"een consulent vaak gewoon op zoek is naar een oplossing en een kind zowel op de wachtlijst voor residentiële als voor pleegzorg wordt geplaatst"*. In de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's geven ook de deelnemers uit de andere provincies aan *"dat kinderen vaak zowel op de wachtlijst voor pleegzorg als die voor een begeleidingstehuis gezet worden en dan afgewacht wordt waar men eerst terecht kan"*. In de focusgroep met de verwijzers werd dit bevestigd: *"het tekort aan kandidaat-pleegouders (en andere residentiële plaatsen) ... heeft ook tot gevolg dat consulenten kinderen zowel voor pleegzorg als voor een residentiële voorziening op de wachtlijst zetten ... er wordt gestreefd naar zuivere indicatiestelling, maar pleegzorg is een uitzondering aangezien consulenten wel een andere oplossing moeten kunnen kiezen als pleegzorg geen aanbod heeft"*. In deze focusgroep geven de deelnemers uit Limburg aan dat het bij hen uitzonderlijk is dat men dubbel kan indiceren. Mogelijks is de wachtlijst in Limburg dus korter omdat meer uitgezuiverd wordt door de verantwoordingsplicht die de CWL hanteert ten aanzien van consulenten en het minder toelaten van dubbele aanmeldingen en door (in het verleden) aanmeldingen uit andere provincies te weigeren.

#### *Kind en ouders voorbereiden op de pleeggezinplaatsing*

In het oorspronkelijke bestek voor dit onderzoek werd gevraagd om in kaart te brengen welke processen en instrumenten door de partners ingezet worden om een aantal essentiële stappen te realiseren, zoals het werken aan de acceptatie door de biologische ouders. Uit de kwantitatieve analyses bleek reeds dat men er in Limburg, althans voor de vrijwillige plaatsingen, niet beter in slaagt om de acceptatie van biologische pleegouders te verkrijgen. Toch werd tijdens de focusgroep over het residentiële aanbod bevraagd welke methodieken ingezet worden om aan de acceptatie van biologische ouders te werken en of dit volgens de deelnemers een invloed heeft op de wachtlijst voor pleegzorg. De deelnemers uit alle



provincies gaven aan dat weerstand van de ouders (in combinatie met de mate van betrokkenheid) een element is dat meegenomen wordt bij de indicatiestelling voor pleegzorg. Opvallend is echter dat alle deelnemers ook aangeven dat in geen enkele provincie rond acceptatie van de pleeggezinplaatsing gewerkt wordt voordat de boodschap reeds gegeven is dat pleegzorg geïndiceerd is. Om die reden zijn ze van mening dat methodieken om te werken aan de acceptatie van pleegzorg een beperkte impact hebben op de wachtlijst voor pleegzorg. Eén CKG in Limburg gebruikt wel het ouderkompas nadat pleegzorg geïndiceerd werd. Het ouderkompas is een hulpmiddel ter ondersteuning van ouders bij de uithuisplaatsing van hun kind. Het pakket van het ouderkompas bevat wijzerplaten, kaarten (praatkaarten, signaalkaarten en gevoelskaarten) en ouderboeken (Bresciani Coppens, Libens, Neven, & Tudts). Via deze hulpmiddelen wordt met ouders gewerkt rond roldifferentiatie, verlieservaring en de wijziging van de context voor ouders (Robberechts, Klingels, Van Holen, & Vanderfaillie, 2012). Hoewel dit oorspronkelijk ontwikkeld was om zowel door de consulent, het CKG als de pleegzorgbegeleider te gebruiken, wordt het enkel door het CKG gebruikt. Dit is het CKG waar het ouderkompas ontwikkeld werd. In het andere CKG uit Limburg dat vertegenwoordigd was in de focusgroep wordt dit ouderkompas niet gebruikt. Het CKG uit Antwerpen dat vertegenwoordigd was, geeft aan dat het ouderkompas soms gebruikt wordt. Eén deelnemer uit West-Vlaanderen gaf aan dat dit in haar CKG niet gebruikt werd, een andere deelnemer uit deze provincie gaf aan dat dit sporadisch gebruikt wordt. In de andere provincies kunnen verschillende methodieken gebruikt worden om met ouders rond acceptatie te werken en hangt veel af van de ouders zelf. Gebruikte methodieken zijn duplopoppen, gesprekken met foto's, kennismaking met de pleegouders, gebruik van methodieken die eigenlijk voor het kind ontwikkeld zijn. Voorbeelden van deze laatste zijn 'beertje Bram', de 'kid ok-kit' en 'mijn verhaal'. Deze methodieken zijn er vooral op gericht om het verhaal van het kind, van bij de start in het CKG totdat de begeleiding afrond te vatten en het kind dus het traject te laten volgen waarbij de verbondenheid met de biologische familie visueel geaccentueerd wordt.

#### *Intakeonderzoek door pleegzorg*

In Limburg wordt voor elk kind jonger dan zes jaar en dat binnen de provincie woont sowieso een intakeonderzoek opgestart zodra het aangemeld wordt voor pleegzorg. Men doet dit omdat *“men bij jonge kinderen geen tijd wil verliezen. Indien men op een bepaald moment een gezin krijgt dat geschikt is, gaat er op deze manier geen tijd verloren omdat nog een intakeonderzoek gestart moet worden. Het enige dat moet gebeuren is een update van de*

*situatie en dan kan men matchen*". Voor kinderen jonger dan zes jaar buiten de provincie, wordt eerst bekeken of er mogelijk is een aanbod voordat men het intakeonderzoek start. Ook voor oudere kinderen wordt niet automatisch een intakeonderzoek opgestart omdat men voor deze doelgroep weinig aanbod heeft. Voor oudere kinderen wordt aan de verwijzer gevraagd of het al dan niet belangrijk is om de intake reeds op te starten. In de andere provincies wordt voor jonge kinderen niet automatisch een intakeonderzoek opgestart. In de andere provincies werd eerst bekeken of er een 'ruwe match' is, dit houdt in dat op basis van elementaire kenmerken (zoals leeftijd, geslacht en zaken die door de pleegouders uitgesloten werden (bijv. andere cultuur, handicap)) nagegaan wordt of er een kandidaat-pleeggezin is voor dit kind. Indien dit niet zo is, wordt in Antwerpen geen intakeonderzoek gestart. In West-Vlaanderen kan een intakeonderzoek opstarten indien een intaker hiervoor de ruimte heeft (maar is er vaak een wachtlijst voor intakes). In Vlaams-Brabant/Brussel heeft men wel de ruimte om een intakeonderzoek op te starten en wordt aan de consulent de keuze gelaten of het nodig is om het intakeonderzoek reeds op te starten. De redenen om niet automatisch een intakeonderzoek op te starten zijn dat men geen aanbod heeft en dat men hiervoor geen ruimte heeft binnen het intake-team (Vlaams-Brabant/Brussel vormt hierop de uitzondering). De coördinator van Antwerpen vult hierbij aan dat het tekort aan aanbod ervoor zorgt dat het ook bewust een inhoudelijke keuze is om geen intakeonderzoek te starten indien er geen 'ruwe match' is: *"omdat men bij ouders geen verwachtingen wil creëren als men geen zicht heeft op een concrete mogelijkheid"*. Door de coördinatoren van de andere provincies wordt met betrekking tot deze intakeonderzoeken ook aangegeven dat zij mogelijk meer werk hebben hierbij omdat men in Limburg door de filters in de wachtlijst minder intakeonderzoeken moet doen waarna blijkt dat pleegzorg niet geschikt is.

Tijdens de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's werd bevestigd dat in Limburg automatisch een intakeonderzoek start voor jonge kinderen en in de andere provincies pas als er ook effectief een pleeggezin is. Vanaf dat er een indicatie pleegzorg is, is er in Limburg regelmatig telefonisch contact tussen het CKG en pleegzorg om te horen hoe ver ze staan. In de andere provincies is er heel weinig contact met pleegzorg voor er echt een pleeggezin is. De deelnemers uit de andere provincies geven bovendien aan dat *"zij als CKG het kind heel goed kennen en dat pleegzorg dan moet starten met een kindstudie en eigenlijk veel werk opnieuw doen dat zij reeds gedaan hebben. Ze komen hen bevragen, maar dan kruipt er opnieuw veel tijd in het leren kennen van het kind en de situatie"*. De deelnemers uit Limburg geven, daarentegen, aan dat de intake-ers van pleegzorg veel van hen over nemen.

### *Aanbod kandidaat-pleegouders*

De volgende stap in het proces is het matchen van het kind aan een pleeggezin uit de pool van beschikbare kandidaat-pleegouders. Uit de kwantitatieve analyses bleek reeds dat Limburg relatief gezien over meer kandidaat-pleegouders beschikt. In alle focusgroepen werd het tekort aan pleeggezinnen als belangrijkste oorzaak beschouwd voor de wachtlijst voor pleegzorg in de andere provincies. Een deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel aan de focusgroep van verwijzers geeft hierbij aan dat zij ook kinderen aanmelden voor pleegzorg in Limburg en ze merken dat daar toch meer mogelijkheden zijn. Deze bevindingen van de deelnemers aan de focusgroepen bevestigen dus de bevinding uit het kwantitatieve deel van dit onderzoek. De coördinatoren van de andere provincies geven hierbij aan dat zij ook wel een vrij stabiele instroom van kandidaat-pleegouders hebben, maar dat dit niet in verhouding is met zowel het aantal aanmeldingen als met de soort vragen. Eén coördinator verwoordt dat *“regelmatig de problematieken van de kinderen en hun situaties te zwaar zijn voor wat bepaalde kandidaat-pleeggezinnen in de pool aankunnen”*. Bovendien wordt door deelnemers uit Limburg in bepaalde focusgroepen het ‘grote’ aanbod aan kandidaat-pleegouders in deze provincie gerelativeerd. De coördinator van het voortraject van pleegzorg in Limburg gaat er van uit dat *“ze voor kinderen jonger dan zes jaar op korte termijn een gezin zullen hebben. Een uitzondering hierop zijn kinderen met een ernstige handicap of meerdere kinderen die samen geplaatst moeten worden ... Bovendien heeft men voor oudere kinderen weinig kandidaten”*. In de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG’s benadrukt een deelnemer uit Limburg dat *“zij niet het gevoel heeft dat er een overaanbod aan pleeggezinnen is aangezien ze zelf zit te wachten op pleeggezinnen. Binnen mijn leefgroep staan zeker zes kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg”*.

Verschillen in werking van werving en selectie die kunnen leiden tot een verschil in aanbod aan kandidaat-pleegouders werden besproken tijdens de focusgroep met wervings- en selectiemedewerkers uit de verschillende provincies. Deze verschillen worden hieronder besproken. Ook tijdens andere focusgroepen kwam het verschil in aantal kandidaat-pleegouders echter aan bod en werden vooral culturele en demografische verschillen tussen de provincies aangehaald die er mogelijks voor zorgen dat mensen in Limburg zich vaker kandidaat stellen als pleegouder. Bovendien werd het tijdseffect (i.e. Limburg startte eerder met provinciale samenwerking rond werving en selectie) weerhouden als mogelijke oorzaak voor het grotere aanbod aan kandidaat-pleeggezinnen in Limburg Deze verschillen werden in paragraaf 3.2.2. besproken. Hieronder bespreken we verschillen in de specifieke werking van werving en selectie.

## 1. Personeelsinzet

Tijdens de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg werd het tekort aan selectiemedewerkers in West-Vlaanderen als belangrijkste oorzaak beschouwd voor het tekort aan pleegouders. Deze persoon geeft aan dat er in zijn provincie een achterstand is in selectie: kandidaat-pleegouders moeten wachten om de vorming te kunnen starten. De coördinator van Antwerpen zegt dat het in haar provincie ook in die richting neigt. De coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat in haar provincie kandidaat-pleegouders niet moeten wachten op het eerste gesprek, maar dat het aantal kandidaat-pleegouders op zich het grote probleem is in haar provincie. Tijdens de focusgroep met de wervings- en selectiemedewerkers werd duidelijk dat de personeelsinzet in Limburg effectief groter is dan in de andere provincies. In Limburg is er 3.7 FTE voor selectie, in Antwerpen 4 FTE, in Vlaams-Brabant/Brussel 2.15 FTE en in West-Vlaanderen 2 FTE. Door deze relatief grotere personeelsinzet moeten pleegouders in Limburg (in tegenstelling tot in Antwerpen en West-Vlaanderen) niet wachten om de vormingsreeks te starten. Een selectiemedewerker uit Limburg geeft daarenboven aan dat er in Limburg een interne druk ervaren wordt vanuit de wachtlijst. Selecteurs draaien overuren om kandidaten sneller in de pool te kunnen opnemen. Het kan immers niet dat mensen moeten wachten op vorming en selectie. De grotere personeelsinzet voor selectie heeft ook tot gevolg dat de selecties minder lang duren. In Limburg duren deze volgens de coördinator van het voortraject pleegzorg 3 à 4 maanden. De coördinator van West-Vlaanderen geeft aan dat selecties omwille van de hoge case-load vaak zes in plaats van drie maand duren. De coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat selecties bij hen standaard zes maanden duren. Door de grotere personeelsinzet voor selectie kunnen pleegouders dus sneller de vormingsreeks starten en is de selectieprocedure sneller afgerond, waardoor kandidaat-pleegouders sneller in de pool van kandidaat-pleegouders opgenomen kunnen worden. Een selectiemedewerker uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft als extra voordeel van een grotere personeelsinzet aan dat men het dan ook over de inhoud kan hebben en de kwaliteit kan verbeteren van wat men doet aangezien hier nu geen tijd voor is.

## 2. Algemene acties ter bekendmaking van pleegzorg

Alle deelnemers aan de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers zijn het erover eens dat de laatste jaren vooral ingezet werd op samenwerking in acties en het delen van ideeën tussen de provincies en dat hierdoor veel acties gelijklopend zijn. De deelnemers uit West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat zij geen acties doen die de andere provincies niet doen. Ook Antwerpen stelt dat de meeste acties gelijk lopen. Enkel de

zomeracties van twee en drie jaar geleden waren specifiek voor Antwerpen. In Limburg bleken wel volgende specifieke acties te bestaan rond bekendmaking van pleegzorg:

- Het belang van Limburg

Deze krant wordt volgens recente cijfergegevens door 81% van de Limburgers gelezen. De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat er bij hen geen krant is die zo groot is, dat dit een stuk versnipperder is. Kunnen gebruik maken van een medium dat zo'n groot bereik heeft wordt als zeer nuttig beschouwd en de deelnemers zijn dan ook van mening dat dit een rol speelt bij de bekendheid van pleegzorg in Limburg. Het succes van dit medium blijkt uit de publicatie van een artikel in de krant over het tekort aan pleegouders voor baby's. De selectiemedewerker uit Limburg geeft aan dat *“zij hier een jaar lang op hebben geteerd en naar haar gevoel het nog altijd een beetje daardoor is dat ze nog veel gezinnen hebben die voor baby's kandidaat zijn. Mensen blijven dat aanhalen ‘er is een tekort aan pleegouders voor baby's’, terwijl dat in Limburg zelfs niet meer is”*.

- Aanwezigheid op netwerkevents

De wervingsverantwoordelijke van Limburg geeft aan dat zij hard inzet op netwerkevents. Dit houdt in dat ze bijvoorbeeld naar Voka en Unizo gaat om pleegzorg ook bij bedrijven bekend te maken. De nadruk ligt hierbij niet op het onmiddellijk verwachten van een return, maar op het investeren in een netwerk. *“Je hebt geen return na één of twee events, maar je bouwt wel een relatie op en zo komt er onverwacht toch wel iets uit de bus. Je leert bijvoorbeeld mensen kennen die in de rotary of bij KRC Genk zitten en via deze weg kunnen helpen om pleegzorg verder te promoten”*. In de andere provincies gebeurt dit momenteel niet of wordt het minder structureel aangepakt.

- Investeren in persoonlijke relatie met journalisten van lokale media.

De wervingsverantwoordelijke van Limburg vindt het belangrijk om te investeren in persoonlijke contacten met deze journalisten: *“mental notes maken zodat je de volgende keer bijvoorbeeld kan vragen hoe zijn vakantie geweest is, hoe het met zijn vrouw is, ... Als deze journalisten u kennen en uw rechtstreeks nummer hebben, nemen ze zelf contact als ze voor die maand niets hebben”*.

### 3. Betrokkenheid van pleegzorgmedewerkers bij werving

Door verschillende deelnemers aan de focusgroep wordt aangegeven dat er door de provinciale samenwerking een lange keten is van werving naar de begeleiders. De

selectiemedewerker uit West-Vlaanderen geeft bijvoorbeeld aan dat een bepaalde actie vaak al gepasseerd is op het moment dat zij ervan hoort. In de andere provincies zijn pleegzorgmedewerkers dus mogelijks minder betrokken bij wervingsacties. In alle provincies bestaat de idee dat pleegzorgmedewerkers een halve dag per jaar voor werving moeten werken. In Limburg vervult ongeveer 50% van de begeleiders deze halve dag en doet 25% meer. In Vlaams-Brabant/Brussel komt slechts de helft aan deze halve dag. Voor Antwerpen en West-Vlaanderen zijn hierover geen gegevens. In Limburg worden volgende dingen ondernomen om de betrokkenheid van pleegzorgmedewerkers bij wervingsacties te verhogen:

- Een wervingsteam

In Limburg bestond er voor de fusie een wervingsteam (bestaande uit vier pleegzorgbegeleiders en de algemeen directeur) dat maandelijks samen kwam. De wervingsmedewerker van Limburg geeft aan dat het werkt om deze mensen uit het wervingsteam de acties te laten bespreken op hun eigen team van pleegzorgbegeleiders. In de andere provincies bestaat dergelijk wervingsteam niet (West-Vlaanderen) of kwam het minder frequent samen (Antwerpen en Vlaams-Brabant/Brussel).

- Als wervingsverantwoordelijke zelf naar de teams gaan

De wervingsverantwoordelijke van Limburg geeft aan dat zij twee keer per jaar naar alle teams gaat. In het begin van het jaar geeft ze een voorstelling van het wervingsplan. Deze deelnemer geeft aan dat mensen hier dan zelf over beginnen na te denken. In september gaat ze terug naar de teams om te bespreken wat men al gedaan heeft. Deze deelnemer stelt dat *“als je je hoofd niet laat zien, werving op de achtergrond sluimert”*.

- Specifieke acties om pleegzorgmedewerkers te motiveren tot medewerking

De wervingsmedewerker van Limburg geeft als voorbeeld dat zij een actie gedaan heeft waarbij de begeleiders taart konden verdienen als ze een bepaald aantal acties per team hadden.

#### 4. Organisatie van info-avonden

In alle provincies worden info-avonden georganiseerd. Alle deelnemers aan de focusgroep zijn het erover eens dat de effectiviteit van een info-avond niet blijkt uit het aantal mensen dat de selectieprocedure start, maar uit het aantal dat uiteindelijk ingeselecteerd wordt. Alle deelnemers zijn het erover eens dat het belangrijk is om op info-avonden een realistisch beeld van pleegzorg te geven om te vermijden dat men in selectie veel energie moet steken in

mensen die uiteindelijk toch afvallen. De deelnemers geven aan dat de effectiviteit van info-avonden vergroot kan worden door de info-avonden dynamischer te maken (bijv. vernieuwde filmpjes die aansluiten bij eerdere communicatie, powerpoint), de groep te splitsen indien deze te groot is (15 personen of 8 à 10 gezinnen worden als ideaal beschouwd), een huiskamer sfeer te creëren en gebruik te maken van momenten voor en na de info-avond en tijdens de pauze om met de aanwezigen te praten en onmiddellijk in te spelen op wat bij hen leeft. Aangezien de info-avonden hervormd zullen worden en in alle provincies gelijkaardig zullen verlopen, was het niet zinvol verder te zoeken naar verschillen in de manier waarop info-avonden vormgegeven worden.

Wel werd op basis van de jaarverslagen van de voortrajecten pleegzorg vastgesteld dat in Limburg relatief meer mensen aanwezig zijn op een info-avond (in 2012 waren in Limburg 163 personen aanwezig op een info-avond, in Antwerpen waren dit er 201, zowel in Vlaams-Brabant/Brussel als in West-Vlaanderen 113). Tijdens de focusgroep bleek dat er verschillen zijn in de locatie en de aankondiging van info-avonden die kunnen bijdragen aan een grotere aanwezigheid op info-avonden in Limburg.

- Locatie van info-avonden

In West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel worden info-avonden op twee locaties gegeven (in Brugge en Roeselare en Leuven en Brussel) en wordt slechts ad hoc eens een info-avond elders georganiseerd. In Antwerpen wordt elke maand 1 info-avond in Antwerpen gegeven en 1 afwisselend in Geel en Turnhout. In Limburg worden de info-avonden afwisselend op vier locaties georganiseerd: Hasselt, Genk, Overpelt en Zuid-Limburg. De wervingsverantwoordelijke van Limburg geeft aan dat *“ze echt naar de mensen toe proberen te gaan”*. In de andere provincies zijn de info-avonden mogelijks te moeilijk bereikbaar voor bepaalde inwoners. De wervingsmedewerker van Limburg geeft bijvoorbeeld aan dat er op hun vorige info-avond mensen uit Geetbets (i.e. Vlaams-Brabant) aanwezig waren die het jammer vonden dat ze naar Leuven moesten voor een info-avond. Ook een selectieverantwoordelijke van West-Vlaanderen geeft aan dat hun info-avonden door sommige inwoners praktisch onmogelijk zijn (bijv. omdat men anderhalf uur moet rijden) en wil bekijken of zij ook op meer locaties info-avonden kunnen organiseren.

- Aankondiging van info-avonden

De provincies verschillen in de wijze waarop of de mate waarin een info-avond aangekondigd wordt. De wervingsverantwoordelijke van Limburg onderneemt specifieke acties ter bekendmaking van een info-avond en probeert specifieke acties te

koppelen aan info-avonden. In de andere provincies (vooral de deelnemers uit Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen geven dit aan) gebeurt het veel minder dat een info-avond gericht aangekondigd wordt, maar geven wel aan dat “*het loont als je moeite doet om een info-avond aan te kondigen*”. Volgende elementen kunnen zinvol zijn ter aankondiging van een info-avond:

- Een actie koppelen aan een info-avond

Indien je aan een actie een specifieke ‘call to action’ (i.e., kom naar deze info-avond) kan koppelen, vermijd je dat pleegouders wel iets willen doen, maar niet weten wat. Als er (nationaal) acties gedaan worden, is het dus zinvol snel daarna een info-avond te organiseren zodat je hier tijdens de actie al naar kan verwijzen.

- Info-avonden specifiek aankondigen via de kanalen van pleegzorg

In plaats van de informatie over de info-avonden enkel op de website van pleegzorg te plaatsen, kan een info-avond concreter aangekondigd worden door bijvoorbeeld het als evenement aan te kondigen op de facebookpagina van pleegzorg of door pleegzorgbegeleiders die woonachtig zijn in de regio waar de info-avond doorgaat te vragen om aan alle affiches over pleegzorg briefjes te hangen met de specifieke info over de volgende info-avond.

- Info-avonden specifiek aankondigen via andere kanalen dan pleegzorg

Voorbeelden van kanalen om deze aan te kondigen zijn:

- Via samenwerking met het gemeentebestuur

Samen met het gemeentebestuur waar de info-avond georganiseerd wordt kan bekeken worden welke andere activiteiten zij de komende tijd nog organiseren en kan men vragen of ze kunnen meehelpen om de info-avond aan te kondigen. Men kan de info-avond ook aankondigen op de infoborden van de gemeente.

- Aankondiging in de UIT-agenda

Dit is een nationale database met een overzicht van activiteiten. Alle kranten nemen hier evenementen uit over. Indien er ruimte is in de (lokale) media, wordt op deze manier dus ook de info-avond mee opgenomen in het overzicht van wat er te doen is in de provincie.

- Andere kanalen

Andere voorbeelden van kanalen om een info-avond aan te kondigen zijn: een artikel schrijven voor het belang van Limburg (men kan



reporter worden van deze krant en inwoners die op de nieuwsbrief van hun gemeente geabonneerd zijn, krijgen dit artikel dan te lezen), aankondigen in de gezinsbond, aankondigen via brief die met schoolkinderen meegegeven wordt, flyers uitdelen.

- Een getuigenis koppelen aan de aankondiging van een info-avond

Volgens de wervingsverantwoordelijke van Limburg is het belangrijk om bij de aankondiging van een info-avond naast de datum ook een getuigenis of een stuk beleving mee te geven. Dit kan door een anoniem verhaal te schrijven over het soort pleeggezin dat komt getuigen op de info-avond in plaats van gewoon te zeggen dat een ervaren pleegouder komt getuigen. *“Door een specifieke situatie te beschrijven, kan men de nieuwsgierigheid triggeren (bijv. Wil je weten hoe een alleenstaande pleegmoeder dat doet?) en kan je al bepaalde vooroordelen counteren (bijv. getuigenis van een pleegmama die al twee pleegzorgsituaties positief beëindigd heeft en nu een derde kind opvangt; dan denken de mensen ‘amaai, die heeft al een kind moeten terug geven en is toch opnieuw pleegouder’)”*.

- Timing van info-avonden

Op dit moment zijn er tussen de provincies geen verschillen in het moment waarop info-avonden georganiseerd worden, namelijk op weekavonden. Een selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat weekavonden druk zijn voor gezinnen en stelt dat het misschien zinvol zou zijn om info-avonden op zaterdag of zondag te organiseren. Volgens de wervingsmedewerker van Limburg is dit zinvol, zeker als men te weinig pleegouders heeft.

## 5. Vormings- en selectieprocedure

Tijdens de focusgroep werd de hypothese getoetst dat men in Limburg meer druk ervaart om kandidaat-pleegouders in te selecteren ondanks twijfels. Deze hypothese werd niet bevestigd. De deelnemers uit Limburg geven, daarentegen, aan dat er net druk ervaren wordt om goede pleegouders te selecteren. In Limburg is er een systematisch feedbackmoment voorzien tussen selectie en begeleiding: drie maand na de opstart gaat de selecteur samen met de pleegzorgbegeleider op huisbezoek. De selectiemedewerker van Limburg geeft aan dat selecteurs op deze manier ook echt het resultaat van hun werving kunnen beoordelen. Ze weten waar het in de begeleiding misgaat en kunnen nagaan of ze dit hadden kunnen weten in de selectie. Op basis van deze ervaring durven selecteurs nu gemakkelijker ‘nee’ zeggen. De

deelnemers uit de andere provincies vinden het heel zinvol om zo'n structurele terugkoppeling tussen begeleiding en selectie ook in hun provincie in te voeren.

Tijdens de focusgroep kwamen wel enkele andere elementen aan bod die mogelijks verklaren waarom meer kandidaat-pleegouders de vormings- en selectieprocedure succesvol doorlopen:

- Minder stappen tussen info-avond en inschrijving vormings- en selectieprocedure  
In Limburg kan men op de info-avond reeds een inhoudelijke vragenlijst meenemen. Indien deze teruggestuurd wordt, wordt men gecontacteerd om de vorming/selectie te starten. In Vlaams-Brabant en Antwerpen kan men op de info-avond enkel een inschrijvingsformulier meenemen. Indien deze teruggestuurd wordt, wordt pas de administratieve en inhoudelijke vragenlijst opgestuurd. Indien ook deze teruggestuurd wordt, wordt men pas gecontacteerd om de vorming/selectie te starten. In West-Vlaanderen kan men op de info-avond een inschrijvingsformulier meenemen. Indien dit teruggestuurd wordt, krijgen de mensen een administratieve vragenlijst. Als deze teruggestuurd wordt, samen met een medisch attest en een attest van goed gedrag en zeden, worden ze pas uitgenodigd voor de reeks vormingsavonden. De wervingsmedewerker van West-Vlaanderen geeft hierbij aan dat zij misschien te veel stappen inbouwen voor men kan starten. Mogelijks haken er in de andere provincies dus al pleegouders af door de extra stap(pen) tussen de info-avond en de start van de vorming/selectie.
- Kennismakend gesprek tussen de info-avond en de start van vorming/selectie  
In alle provincies, behalve West-Vlaanderen, vindt er een individueel kennismakend gesprek plaats tussen de info-avond en de start van de vormingsavonden. De selectiemedewerkers van Antwerpen, Limburg en Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat zij dit kennismakend gesprek belangrijk vinden opdat ze mensen de tijdsinvestering van de vorming kunnen besparen. De selectiemedewerker uit Limburg geeft aan dat zij, zonder het kennismakend gesprek, toch veel mensen in de vormingsavonden zouden hebben die zelf niet kunnen inschatten dat pleegzorg niets voor hun is. Zij kunnen mensen tegenhouden van de vorming na het eerste kennismakingsgesprek. Deze persoon geeft aan dat als ze dat niet zouden doen, ze veel werk zouden verzetten voor niets. Doordat er al gefilterd wordt voor de start van de vorming/selectie is er een grotere kans dat diegenen die starten ook uiteindelijk ingeselecteerd wordt en wordt dus vooral tijd besteed aan kandidaten die effectief starten als pleegouder.
- Meer vormingsreeksen indien nodig

Hierboven werd reeds vermeld dat men in Limburg extra vormingsreeksen start indien kandidaat-pleegouders op de wachtlijst staan om de vorming/selectie te starten. Mogelijks is, door de grotere personeelsinzet (zie boven) de tijd tussen het volgen van de info-avond en het opnemen van de kandidaat-pleegouder in de pool van beschikbare kandidaten kleiner.

#### 6. Andere problemen bij het werven van pleegouders

Tijdens deze focusgroep kwamen ook enkele andere problemen aan bod inzake de werving van pleegouders. Alle deelnemers geven aan dat het wervingsbudget te klein is. Bovendien wordt het statuut van pleegouders als probleem beschouwd. De deelnemers geven aan dat de return voor pleegouders heel klein is en pleegzorg aantrekkelijker zou worden als het statuut verbeterd zou worden (bijv. juridische opvoedingsverantwoordelijkheid, ouderschapsverlof). De deelnemers zijn het erover eens dat pleegouders de ambassadeurs voor pleegzorg zijn en dat die verzorgd moeten worden omdat dit de beste PR is die men kan hebben.

#### *Inhoudelijk overleg over kinderen op de wachtlijst*

De volgende stap in het proces van een pleeggezinplaatsing, is dat het kind op de wachtlijst blijft staan indien geen pleeggezin gevonden wordt. De laatste twee stappen hebben betrekking op deze kinderen op de wachtlijst. Vooreerst blijken er verschillen te bestaan in de mate waarin er inhoudelijk overleg is over de kinderen op de wachtlijst (zie hieronder). Daarnaast zijn er verschillen in de mate waarin de wachtlijst die CWL beheert up-to-date is/gehouden wordt (zie volgende paragraaf).

Zoals hierboven reeds werd vermeld, is Limburg de enige provincie waar ook de begeleidingen door een CKG via de CWL verlopen. De CWL in Limburg heeft dus een overzicht van alle kinderen in CKG's en residentiële voorzieningen. Op basis hiervan is er een structurele monitoring van alle kinderen die residentieel in een CKG verblijven. Tijdens de focusgroep met de verwijzers werd duidelijk dat de CWL in Limburg maandelijks naar het MDT, CKG en pleegzorg doorstuurt welke kinderen aangemeld worden voor een andere indicatie. Het MDT volgt dit casusgebonden op en er kan een overleg plaats vinden met het CKG, pleegzorg en MDT voor kinderen die moeilijk te matchen zijn. Ook in de focusgroep over het residentiële aanbod van CKG's kwam dit overleg ter sprake. Deze deelnemers uit Limburg gaven aan dat elk CKG de mogelijkheid heeft om om de drie maanden een overleg te hebben waarbij CKG, CWL, MDT, de diensthoofden SDJ en pleegzorg samen zitten. Tijdens dit overleg kunnen kinderen die al langer dan zes maanden in een CKG zitten

besproken worden. Dit overleg maakt dat *“men kinderen in het vizier houdt en voorkomt dat kinderen in de vergeethoek terecht komen”*. De deelnemers uit de CKG's van de andere provincies geven aan dat zij consulenten ook wel 'achter hun veren zitten' en regelmatig opbellen en ook regelmatig met pleegzorg bellen. Volgens de deelnemers van Limburg doet het echt samen zitten echter meer af dan telefoneren. Ze geven aan dat *“zij op zo'n moment de krachten bundelen en men merkt wel dat er na zo'n overleg telefoons of mails komen en dat iedereen plots wakker is. Het diensthoofd spreekt de consulenten aan, die van pleegzorg gaan na waarom er nog geen match gebeurd is, ... . Heel de tafel zit vol tijdens zo'n overleg, dus als je dan zelf niet in actie bent geschoten, bekijken ze u wel”*. Deze deelnemers geven ook aan dat je hierdoor elkaar en elkaars werking beter leert kennen, waardoor het ook gemakkelijker is om elkaar te bellen. Door de deelnemers uit CKG's van de andere provincies werd aangegeven dat ze de meerwaarde van dergelijk overleg wel zien, maar niet hoe dit zorgt voor het sneller vinden van een pleeggezin. Dit werd duidelijk in de focusgroep met de verwijzers. Tijdens deze focusgroep gaven de deelnemers uit Limburg immers aan dat het soms gebeurt dat kinderen na zo'n overleg niet meer in aanmerking komen voor pleegzorg. Bovendien gebeurt het ook dat dankzij zo'n overleg gekeken kan worden naar wat nodig is om een pleeggezinplaatsing wel te laten slagen. *“Soms is dat bijvoorbeeld als er weerstand is, dat er een heel duidelijk kader moet zijn en de jeugdrechter een duidelijk standpunt moet innemen of er extra ondersteuning moet zijn. Er is bijvoorbeeld ook al samengewerkt tussen pleegzorg en tuimelwerking voor ouders. De bereidheid van alle actoren om een duidelijk kader te schetsen maakt dat ook pleegouders het haalbaarder zien”*.

Kortom, in Limburg vindt er systematisch inhoudelijk overleg plaats over de kinderen die op de wachtlijst voor pleegzorg staan. Dit heeft mogelijks als effect dat deze kinderen minder in de vergeethoek terecht komen, dat de juiste mensen efficiënter aangesproken worden om vooruitgang te boeken, dat maatregelen genomen worden om een pleeggezinplaatsing meer kans op slagen te geven of dat een ander perspectief gekozen wordt.

#### *Up-to-date houden van de wachtlijst*

Tijdens de focusgroep met de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg werd duidelijk dat het actueel houden van de wachtlijst een probleem is in de andere provincies. De coördinator van Antwerpen illustreert: *“als we een intake willen opstarten, blijkt bijvoorbeeld dat voor dit dossier een andere piste gevonden is, zonder dit aan het voortraject of de CWL te laten weten”*. Ook de coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat bij hen *“kinderen die*

*niet geschikt zijn voor pleegzorg, kinderen waarvoor de vraag teruggetrokken is en situaties waarvoor de startdatum nog niet gekend is verkeerdelijk op hun wachtlijst blijven staan*". Deze coördinatoren geven aan dat deze foutieve wachtlijst hen extra werk bezorgt: het administratieve werk van het geven van de terugkoppeling aan de CWL en het proberen te bereiken van consulenten om uit te klaren of er nog een vraag is. Bovendien bemoeilijkt de foutieve wachtlijst het proces van ruwe matching. Tijdens de focusgroep met de verwijzers werd duidelijk dat de CWL in Limburg systematisch acties onderneemt om de wachtlijst actueel te houden. In Limburg wordt voor alle kinderen die op de wachtlijst voor pleegzorg staan via het pleegzorgpunt doorgegeven wat de status is (onderzoek gestart, onderzoek afgerond) en dit werd vroeger wekelijks en nu om de twee à drie weken nagekeken door de CWL. Op basis hiervan wordt door de CWL contact genomen met de consulenten. Bijvoorbeeld als pleegzorg negatief geïndiceerd werd of als de piste naar mama verder bekeken wordt, wordt actief gevraagd of dat kind nog op de wachtlijst moet blijven staan en hoe lang. Bovendien is er driemaandelijks overleg tussen CWL en het pleegzorgpunt om de wachtlijst integraal te overlopen. Op basis van dit overleg worden ook mails naar de consulent gestuurd over de huidige stand van zaken en de vraag of het kind op de wachtlijst moet blijven staan. Deze actieve monitoring van de CWL is er omdat ze *"merken dat consulenten door het vele werk het gewoon nalaten om kinderen van de wachtlijst te schrappen"*. In de andere provincies zit de CWL hier niet tussen als stap, hier meldt het pleegzorgpunt zelf aan de consulent als bijvoorbeeld pleegzorg negatief geïndiceerd werd. De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat pleegzorg eigenlijk de enige wachtlijst is waarvan de consulent geen hinder ondervindt als ze kinderen gewoon op de wachtlijst laten staan. Bij andere wachtlijsten, wordt een kind toegewezen aan een lege plaats en krijgt de consulent een mail en moet men zeggen of dit dossier opstartklaar is en dan moet men de opstartdatum laten weten of dat men dit in de wachtkamer wilt zetten of niet doorgaat. In alle provincies is die monitoring er voor alle wachtlijsten behalve voor pleegzorg. Limburg is dus de enige provincies waarbij de CWL ook actief tussenkomt voor kinderen die op de wachtlijst staan voor pleegzorg. De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat zij ook wel driemaandelijks samen zitten met pleegzorg om de wachtlijst uit te zuiveren. Deze deelnemers benadrukken ook dat er in februari 2013 een strenge uitzuivering gebeurd is en men nog steeds een lange wachtlijst had. Het actueel zijn van de wachtlijst is volgens deze deelnemers dus niet de enige factor die speelt.

### **3.3. Conclusies**

Een eerste belangrijke vaststelling van dit kwalitatieve deel is dat de wachtlijst voor pleegzorg die de CWL beheert systematisch actueel gehouden wordt in Limburg terwijl deelnemers uit andere provincies aangeven dat deze wachtlijst niet actueel is. Aangezien deelnemers uit andere provincies aangeven dat op de wachtlijst voor pleegzorg van de CWL heel wat aanmeldingen staan die eigenlijk niet meer actueel zijn, kunnen vragen gesteld worden bij de aanleiding van dit onderzoek, namelijk dat de wachtlijsten voor pleegzorg in Limburg korter zijn. Uit de verschillende focusgroepen blijkt echter dat er toch enkele (andere) verklaringen gevonden kunnen worden voor een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg. Hieronder worden de belangrijkste verklaringen kort samengevat.

Tijdens de focusgroepen werd duidelijk dat door de meeste deelnemers het tekort aan pleeggezinnen in de andere provincies als belangrijkste oorzaak beschouwd wordt voor de verschillen in wachtlijsten voor pleegzorg voor jonge kinderen. Tijdens verschillende focusgroepen werd gesteld dat mogelijks enkele culturele en demografische factoren een rol spelen in het ‘gemakkelijker’ bereid vinden van mensen in Limburg om pleegouder te worden. Desalniettemin werden in de focusgroep met werving- en selectiemedewerkers enkele specifieke verschillen inzake de werking van werving en selectie gevonden die kunnen bijdragen aan het grotere aanbod van kandidaat-pleegouders. Meer bepaald gaat het vooral om enkele specifieke acties ter algemene bekendmaking van pleegzorg (Belang van Limburg, netwerkevents en investeren in persoonlijke relaties met journalisten), ter betrokkenheid van pleegzorgmedewerkers bij wervingsacties (wervingsteam, als wervingsmedewerker naar de teams gaan, ...) en ter deelname aan info-avonden (verschillende locaties, acties ter bekendmaking van de info-avonden door het bijvoorbeeld te koppelen aan concrete actie). Tijdens verschillende focusgroepen werd echter (vooral door West-Vlaanderen) vooral het gebrek aan personeel voor selectie als oorzaak gezien voor het tekort aan pleegouders. Door dit tekort aan personeel is er een ‘wachtlijst’ van pleegouders die wachten op de start van hun vormings-/selectietraject. Dit betreft een verklaring met betrekking tot de aanbodzijde. Er werden ook enkele verklaringen gevonden met betrekking tot de vraagzijde.

Uit het kwantitatieve deel bleek reeds dat er in Limburg relatief minder vaak een uithuisplaatsing geïndiceerd werd. Door verschillende deelnemers wordt de vraag gesteld of de problematiek in Limburg minder zwaar is (bijv. geen grootstedenproblematiek) waardoor er minder vragen tot uithuisplaatsing en pleeggezinplaatsing komen. Aangezien we geen toestemming kregen om de indicatiestelling van consulenten en bijhorende attitudes ten aanzien van uithuisplaatsing te onderzoeken, kunnen we via dit onderzoek geen uitsluitsel

geven of vooral de minder zware problematiek (al dan niet door een beter preventief traject) dan wel weerstand tegenover uithuisplaatsingen de oorzaak zijn voor de minder frequente indicatiestelling van een uithuisplaatsing. Via de focusgroepen werd evidentie gevonden voor beide oorzaken. Vooreerst werden in de ambulante en mobiele werking van CKG's enkele elementen vastgesteld die zouden kunnen bijdragen aan een betere preventie van uithuisplaatsing (o.a., minder lange wachtlijsten, zuiverdere afbakening van de doelgroep en gerichte doorverwijzing, individuele coaching van gezinsbegeleiders). Een onderzoek naar de effectiviteit van het preventieve aanbod inzake het vermijden van uithuisplaatsingen zou echter verder onderzocht moeten worden. Bovendien werd evidentie gevonden voor het minder snel kiezen voor een uithuisplaatsing bij jonge kinderen. Vanuit de gedragenheid van een beslissing om een kind thuis te laten (o.a. via overleg op het observatorium, systematisch overleg tussen consulenten en CKG-medewerkers), hebben consulenten in Limburg mogelijks minder handelingsdrang, terwijl consulenten uit andere provincies misschien eerder geneigd zijn het zekere voor het onzekere te nemen.

Een volgende belangrijke oorzaak voor verschillen in wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen, betreft de vaststelling dat de indicatiestelling voor pleegzorg (en ook de wachtlijst voor pleegzorg) zuiverder is. In Limburg staan er mogelijks minder kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg die hiervoor eigenlijk niet in aanmerking komen. Redenen hiervoor zijn de inhoudelijke werking van de CWL (die het mandaat heeft om een aanmelding te bevragen en bijvoorbeeld dubbele aanmeldingen te weigeren) en het overleg met pleegzorg dat mogelijk is voor een aanmelding (de zogenaamde consults). Deelnemers uit de andere provincies geven aan dat (vanuit een tekort aan ook andere vormen van uithuisplaatsing) kinderen vaak op meerdere wachtlijsten gezet worden. Aangezien in de andere provincies de CWL niet inhoudelijk werkt, maar slechts administratief doorgeefluik is en overleg met pleegzorg vóór de aanmelding niet gestimuleerd wordt, staan er op de wachtlijst voor pleegzorg in de andere provincies mogelijks meer oneigenlijke aanmeldingen.

Een laatste belangrijke oorzaak betreft de samenwerking die Limburg geïnstalleerd heeft over de kinderen die op de wachtlijst staan. In Limburg is er tussen de CKG's, MDT, teamverantwoordelijken SDJ en pleegzorg systematisch overleg over kinderen die op de wachtlijst voor pleegzorg staan. Dit overleg heeft tot gevolg dat deze kinderen niet in de vergeethoek geraken en faciliteert dat de betrokkenen (consulenten, pleegzorg) geactiveerd worden om een oplossing te vinden. Dit bundelen van de krachten biedt een meerwaarde ten opzichte van telefonisch contact houden met consulent en pleegzorg voor individuele

dossiers. Bovendien kunnen door dit overleg voorwaarden geschept worden opdat ‘moeilijk te matchen kinderen’ toch haalbaar worden voor pleegouders.

Bovenstaande betreffen de belangrijkste specifieke oorzaken op basis waarvan enkele aanbevelingen geformuleerd kunnen worden (zie discussie). Hierbij dient echter wel nog opgemerkt te worden dat aangezien men in Limburg reeds langer provinciaal samenwerkt rond het voortraject van pleegzorg en aanmeldingen voor pleegzorg reeds langer via de CWL verlopen, men eigenlijk twee verschillende zaken met elkaar vergelijkt. Tijdens verschillende focusgroepen kwam aan bod dat dit tijdseffect ook een invloed kan hebben op de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg.

#### **4. Discussie**

In deze discussie geven we eerst in een algemeen besluit een korte samenvatting van de aanleiding voor dit onderzoek en de belangrijkste resultaten. Vervolgens staan we stil bij enkele beperkingen van het onderzoek en suggesties voor toekomstig onderzoek. Ten slotte bespreken we op basis van de bevindingen enkele aanbevelingen die kunnen leiden tot kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor jonge kinderen.

##### **4.1. Algemeen besluit**

De aanleiding voor dit onderzoek was de vaststelling door het Agentschap Jongerenwelzijn dat de wachtlijst voor pleegzorg, zoals beheerd door de CWL, in Limburg korter was voor kinderen jonger dan zes jaar dan in de andere provincies. Verschillende landen (zie o.a. Peeters, Jacobs, & Driessens, 2010) en sectoren (zie o.a. Vissers, Van Der Bij, & Kusters, 2001) kennen een wachtlijstproblematiek. Kenis (2001) stelt dat wachtlijsten vaak als iets heel simpels voorgesteld worden: een wachtlijst is een overzicht van cliënten die een bepaalde indicatie hebben, maar voor wie deze geïndiceerde zorg nog niet van start gegaan is en ontstaat als er een discrepantie bestaat tussen de vraag naar zorg en het aanbod aan zorg. Ook in dit onderzoek werd uitgegaan van de idee dat verschillen in lengte van de wachtlijst voor pleegzorg tussen provincies veroorzaakt worden door verschillen in vraag naar pleeggezinplaatsingen en/of verschillen in aanbod (i.e., aantal beschikbare plaatsen in een pleeggezin). In het kwantitatieve deel werden enkele mogelijke oorzaken aan zowel vraag- als aanbodzijde onderzocht. De belangrijkste vaststellingen van dit kwantitatieve deel waren dat er relatief minder indicaties uithuisplaatsingen voorkwamen in Limburg (dus minder vraag) en dat er relatief meer kandidaat-pleegouders waren in deze provincie (dus groter aanbod). Hoewel tijdens het kwalitatieve deel bevestigd werd dat verschillen in vraag naar pleeggezinplaatsingen en aanbod aan kandidaat-pleegouders zeker een rol spelen, werd ook



duidelijk dat de wachtlijstproblematiek een veel complexer probleem is dan enkel een mismatch tussen vraag en aanbod. Ook Kenis (2001) en Vissers et al. (2001) stellen dat een wachtlijst een complex probleem is. Een belangrijke reden hiervoor is dat de vraag naar een specifieke hulpverleningsvorm in een bepaalde regio ook afhankelijk is van enkele demografische kenmerken van deze regio en ander beschikbaar hulpverleningsaanbod in de regio. Tijdens de focusgroepen kwam inderdaad aan bod dat verschillen in demografische en socio-economische kenmerken van inwoners van de verschillende provincies kunnen leiden tot een verschil in zowel aantal vragen als complexiteit van de vragen voor een pleeggezinplaatsing. Overigens werd bovendien geopperd dat enkele demografische (en culturele) verschillen (bijv. meer huismoeders) ook kunnen leiden tot een groter aanbod aan kandidaat-pleegouders. Bovendien stelden deelnemers uit andere provincies geregeld dat er een algemeen tekort is aan residentiële plaatsen in hun provincies. Ook verschillen in de mate waarin gebruik gemaakt wordt van het ambulante/mobiele aanbod van CKG's en van ander preventief aanbod (dat in dit onderzoek niet onderzocht kon worden) kunnen leiden tot verschillen in vraag naar pleeggezinplaatsingen. Wanneer men verschillen in wachtlijsten voor pleegzorg vaststelt, mag dit dus niet als losstaand gegeven bekeken worden, maar moet erkenning gegeven worden aan beïnvloedende factoren op macroniveau en de interdependentie in de hulpverleningssector (Kenis, 2001). Een tweede aspect in verband met de complexiteit van een wachtlijstproblematiek is volgens Kenis (2001) dat de assumptie dat de aantallen op een wachtlijst een eenduidige indicatie van de zorgvraag zijn maar gedeeltelijk juist is. Kenis (2001) verwijst hierbij zelf naar het probleem dat eens een cliënt op een wachtlijst geplaatst is, er is zich allerlei ontwikkelingen kunnen voordoen waardoor de vraag niet meer actueel is. Bovendien stelt deze auteur dat de lengte van een wachtlijst invloed heeft op het gedrag van verwijzers (i.e., een lange wachtlijst genereert minder verwijzingen en een korte meer (Vissers et al., 2001)). Tot slot stelt Kenis (2001) dat wachtlijstgegevens ook gebruikt kunnen worden om de legitimiteit van een bepaalde instelling aan te tonen of als drukkingsmiddel voor het verkrijgen van prioriteit op de politieke agenda. Tijdens de focusgroepen werd inderdaad duidelijk dat vragen gesteld kunnen worden bij het gebruik van wachtlijstgegevens als objectieve maat voor verschillen in nood aan extra pleeggezinplaatsingen in de verschillende provincies. Het probleem van het niet actueel zijn van de zorgvraag doet zich door een systematische actualisering door de medewerkers van de CWL minder voor in Limburg. In de andere provincies wordt de wachtlijst voor pleegzorg niet systematisch geactualiseerd en staan er meer wachtenden op wiens vraag niet meer actueel is. Bovendien werd ook vastgesteld dat een lange wachtlijst tot

minder vragen leidt. Verschillende deelnemers aan de focusgroep gaven immers aan dat consulenten niet meer aanmelden voor pleegzorg omdat ze weten dat er geen aanbod is. Ook werd evidentie gevonden voor de omgekeerde beweging in Limburg. We stelden immers vast dat in Limburg anders met exclusiecriteria voor pleegzorg omgegaan wordt en meer gezocht wordt hoe pleegzorg ondanks enkele elementen toch mogelijk is. Mogelijks is dit het resultaat van de korte wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in deze provincie waardoor er aan aanzuigeffect is. Tot slot kwam ook het element van de wachtlijst als legitimering/drukkingsmiddel naar voren. Met betrekking tot wachtlijsten voor pleegouders om de vorming/selectie te starten werden hierin verschillen vastgesteld tussen de provincies. In Limburg 'kan het niet' dat er dergelijke wachtlijsten bestaan en wordt druk ervaren om harder te werken opdat er geen wachtlijsten zijn voor kandidaat-pleegouders die vorming/selectie willen starten. Deelnemers uit de andere provincies geven daarentegen aan dat de wachtlijst van kandidaat-pleegouders die vorming/selectie willen starten voor hen een middel is om aan te tonen dat er nood is aan extra personeel voor selectie. Ook met betrekking tot de kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg zou dit fenomeen zich kunnen voordoen. Door de coördinator van het voortraject pleegzorg in Limburg werd immers gesteld dat consulenten niet aangemoedigd worden om oudere kinderen aan te melden voor pleegzorg omdat men weet dat men hier geen aanbod voor heeft. Ook is Limburg de enige provincie waar regelmatig consults met pleegzorg plaatsvinden vóór de aanmelding. Deelnemers uit andere provincies suggereerden dat hierdoor misschien slechts aanmeldingen op de wachtlijst komen waarvoor een aanbod bestaat. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat dit niet bevestigd werd door de coördinator van het Limburgs voortraject pleegzorg. Op basis van beide elementen en bovendien de systematische actualisering van de CWL in Limburg, zou men kunnen vermoeden dat Limburg actief de wachtlijsten voor pleegzorg zo kort mogelijk houdt. Mogelijks heeft Limburg dus 'baat' bij kortere wachtlijsten (om het succes van provinciale samenwerking aan te tonen?) en de andere provincies bij langere wachtlijst (om de nood aan extra personeel/capaciteit aan te tonen?).

Naast enkele demografische en culturele verschillen tussen de provincies (waarbij ook het ruimere hulpverleningsaanbod in een provincie in beschouwing moet genomen worden) en verschillen in het up-to-date zijn van de wachtlijst voor pleegzorg beheerd door CWL en bovengenoemde mogelijke problemen gerelateerd aan een wachtlijstwerking, werden in het kwalitatieve deel enkele specifieke elementen gevonden die mogelijks bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg. Volgende elementen spelen een rol: minder indicatiestelling uithuisplaatsing omwille van intersectoraal overleg, effectieve elementen in

het preventieve aanbod (e.g., zuiverdere doelgroepafbakening en doorverwijzing door mobiele en ambulante aanbod van CKG's, individuele coaching van gezinsbegeleiders), zuiverdere indicatiestelling van pleegzorg, effectievere werving van pleegouders (e.g., specifieke acties ter bekendmaking van pleegzorg, gerichtere aankondiging van info-avonden) en monitoring van kinderen die op de wachtlijst staan. We bespreken deze factoren hier niet in detail aangezien ze de basis vormen voor de geformuleerde aanbevelingen (zie paragraaf 4.3.).

## **4.2. Beperkingen van het onderzoek**

Voordat enkele aanbevelingen geformuleerd worden, dienen enkele beperkingen van het onderzoek aangegeven te worden. Een eerste beperking betreft de beperkte beantwoording van de vraag over de oorzaak voor de relatief minder frequente indicatiestelling van een uithuisplaatsing. Vervolgens worden enkele specifieke beperkingen met betrekking tot de kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethode besproken.

### 4.2.1. Onduidelijk waarom er in Limburg relatief minder vaak een uithuisplaatsing wordt geïndiceerd

Na dit onderzoek blijft er onduidelijkheid over de oorzaak van de minder frequente indicatiestelling van een uithuisplaatsing in Limburg. Tijdens de focusgroepen werden zowel indicaties gevonden voor de hypothese dat het preventieve aanbod effectiever is in het vermijden van een uithuisplaatsing als voor de hypothese dat consulenten in Limburg minder snel geneigd zijn om een kind uit huis te plaatsen. In het onderzoeksbestek werd reeds aangekondigd dat als de effectiviteit van hulp voor gezinnen van jonge kinderen voordat er sprake is van uithuisplaatsing efficiënter is, er minder indicaties uithuisplaatsing zijn, maar dat de complexiteit van dit aspect het onmogelijk maakt om dit te onderzoeken in dit onderzoek. We kunnen dan ook alleen maar aanraden om een extra onderzoek op te zetten naar provinciale verschillen inzake de effectiviteit van het preventieve aanbod voor gezinnen met jonge kinderen inzake het vermijden van uithuisplaatsingen. Hierbij kan zeker aandacht gaan naar elementen die in dit onderzoek reeds vastgesteld zijn, namelijk zuivere afbakening van de doelgroep, gerichte doorverwijzing en individuele coaching van medewerkers (wat kan gezien worden als een element van behandelintegriteit en methodisch werken). Het is zinvol om zowel aandacht te hebben voor inhoudelijke kenmerken (e.g., theoretische achtergrond, werken met concrete doelen) als voor uitvoeringsfactoren (e.g., behandelintegriteit, monitoren van resultaten, doelgroepbereik, opleiding medewerkers) van het preventief aanbod (Ince, 2013). Bovendien zou het volledige preventieve aanbod in kaart gebracht moeten worden

(bijv. ook de werking van regioverpleegkundigen van Kind en Gezin). Met betrekking tot het andere aspect, namelijk de attitudes van consulents ten aanzien van uithuisplaatsing is ook verder onderzoek nodig. Tijdens het kwalitatieve onderzoek werd de hypothese gesteld dat Limburgse consulents minder handelingsdrang hebben om een kind uit huis te plaatsen omdat ze bij twijfels terecht kunnen bij een intersectorale overlegvorm (i.e., het observatorium) en omdat consulents, indien ze al betrokken zijn bij een preventief aanbod, dit systematische opvolgen. Met deze vaststelling weten we nog niet of dit als een positief en aan te bevelen werking beschouwd moet worden of dat dit het resultaat is van een bepaalde weerstand tegenover uithuisplaatsingen die maakt dat sommige kinderen ook te lang thuis gehouden worden (zoals in enkele focusgroepen gesuggereerd werd door Limburgse deelnemers). Het voorgestelde vragenlijstenonderzoek bij consulents zou hier meer inzicht in kunnen geven hebben aangezien op basis hiervan informatie verzameld kon worden over risico-inschatting van consulents, hun attitudes ten aanzien van uithuisplaatsingen en over de interventie die ze aanbevelen. Deze risico-inschattingen, attitudes en aanbevolen interventies kunnen tussen provincies vergeleken worden, alsook is een vergelijking met internationale gegevens mogelijk. Dergelijk onderzoek kan meer inzicht geven in de oorzaak van de relatief minder frequente indicering van een uithuisplaatsing: moeten Limburgse consulents minder vaak het zekere voor het onzekere nemen omdat ze dossiers systematisch opvolgen en overleg kunnen plegen met andere sectoren waardoor de beslissing gedragen is of is er een bepaalde weerstand tegenover uithuisplaatsingen in Limburg waardoor kinderen te lang thuis gelaten worden?

#### 4.2.2. Kwantitatief onderzoek

De belangrijkste beperking van het kwantitatief onderzoek betreft onze afhankelijkheid van een externe aanlevering van de cijfergegevens. Voor het aanleveren van de cijfergegevens waren we afhankelijk van Jongerenwelzijn, Kind en Gezin, Pleegzorg Vlaanderen, de voortrajecten van pleegzorg, VAPH en de studiedienst van de Vlaamse regering. Door de voortrajecten van pleegzorg werd zelf bezorgdheid geuit over de vergelijkbaarheid van de cijfers waardoor beslist werd enkel de cijfergegevens over de pool van huidige beschikbare kandidaat-pleegouders te gebruiken. Voor de overige cijfergegevens waren de gecontacteerde instanties vaak zelf afhankelijk van anderen voor het juist aanleveren van cijfergegevens (bijv. correct invullen van DOMINO door de consulents, correct doorgeven van de dossiers door de verschillende pleegzorgdiensten). We hebben zelf dus geen controle gehad over de

betrouwbaarheid van de gebruikte cijfergegevens en kunnen bijgevolg niet uitsluiten dit zich hierbij problemen voordoen.

Een tweede element dat we willen benadrukken is dat we slechts verwaarloosbare tot kleine effecten vonden voor alle onderzochte factoren. Bij conclusies die uit dit onderzoek getrokken worden dient hiermee rekening gehouden te worden: het gaat niet om een groot effect van een duidelijk verschil tussen de provincies meer eerder om een cumulatie van kleine effecten.

#### 4.2.3. Kwalitatief onderzoek

Voor het kwalitatieve luik van dit onderzoek werd gebruik gemaakt van focusgroepen waarbij experts aan de hand van een interviewleidraad bevraagd werden. Met betrekking tot deze methodologie dienen twee beperkingen erkend te worden, zowel met betrekking tot de deelnemers als met betrekking tot de invloed van de onderzoeker.

De bedoeling van een focusgroep is dat enkele experts over een bepaald thema met elkaar in discussie gaan. Om alle meningen voldoende vertegenwoordigd te hebben, is het belangrijk dat uit elke provincie die personen deelnemen die het meeste expertise hebben inzake het onderwerp van de focusgroep. Met betrekking tot de focusgroepen met de coördinatoren van de voortrajecten pleegzorg en de medewerkers werving en selectie zijn we van mening dat dit gelukt is. Met de betrekking tot de focusgroep met de verwijzers werd intern bekeken welke personen het best konden deelnemen aan de focusgroep. Het geplande moment van de focusgroep bleek echter niet voor iedereen haalbaar en op de dag zelf waren ook enkele deelnemers onverwachts afwezig. Hierdoor was er in deze focusgroep een onvoldoende vertegenwoordiging van de consulenten CBJ en van de MDT's. Met betrekking tot de focusgroepen met de CKG's was het zeer moeilijk om medewerking te verkrijgen. Hierdoor was op 1 focusgroep de provincie Antwerpen niet vertegenwoordigd. Bovendien gaf 1 CKG aan niet te willen meewerken om een specifieke reden (namelijk de overtuiging dat verschillen in wachtlijst te maken hebben met demografische verschillen tussen regio's, de fusie van pleegzorg en het algemene tekort aan residentiële plaatsen). De afwezigheid van bepaalde deelnemers kan er dus voor gezorgd hebben dat bepaalde thema's niet, minder of anders aan bod gekomen zijn.

Ten tweede moet de invloed van de onderzoekers op de verkregen informatie erkend worden. Als onderzoekers stelden we de interviewleidraad op en leidden we de discussie. In die zin bepaalden we dus wat besproken werd tijdens de focusgroep. We merken hierbij wel op dat tijdens elke focusgroep ook een open vraag gesteld werd over andere oorzaken die volgens de deelnemers spelen waardoor we aan deze beperking tegemoet probeerden te komen. De

onderzoeker heeft niet alleen invloed op de informatie die gegenereerd wordt, maar ook op de conclusies die op basis hiervan getrokken worden. Om te vermijden dat verkeerde conclusies getrokken werden, werd op basis van elke focusgroep een verslag geschreven. Dit verslag was geen letterlijke weergave van het gesprek, maar vormde reeds een interpretatie en samenvatting van de belangrijkste conclusies. Door dit verslag ter validatie voor te leggen aan de deelnemers van de focusgroep werd vermeden dat hierbij verkeerde conclusies getrokken werden. Bovendien werd bij de analyse van de focusgroepen zoveel mogelijk vastgehouden aan de letterlijke weergave in de verslagen.

### **4.3. Aanbevelingen**

In dit hoofdstuk formuleren we enkele aanbevelingen met betrekking tot het beleid en de praktijk die kunnen bijdragen aan het inkorten van de wachtlijsten voor pleegzorg voor jonge kinderen. Hierbij moet opgemerkt worden dat de aanbevelingen die aan bod komen enerzijds vertaald zullen moeten worden naar de nieuwe organisatie rond de integrale jeugdhulpverlening en anderzijds naar de nieuwe werking van de diensten voor pleegzorg in het licht van het nieuwe decreet pleegzorg. De aanbevelingen worden geformuleerd volgens de verschillende stappen in het traject van een pleeggezinplaatsing die ook als leidraad gehanteerd werd bij de bespreking van de resultaten in hoofdstuk 3. Met betrekking tot de algemene (demografische) verschillen tussen provincies kunnen weinig aanbevelingen gedaan worden aangezien men hier weinig invloed op kan uitoefenen. Een uitzondering hierop vormen de intersectorale overlegvormen. Meer bepaald lijkt het zinvol om ook in andere provincies systematisch intersectoraal overleg te organiseren over de wachtlijstproblematiek om beslissingen op beleidsniveau te nemen. Dergelijk intersectoraal overleg, waarbij in Limburg de regioverantwoordelijke van Jongerenwelzijn, de teamverantwoordelijken SDJ en CBJ, het MDT en CKG's aanwezig zijn, maakt dat er een gezamenlijke focus is op jonge kinderen met een indicatie uithuisplaatsing en maakt mogelijk dat er creatief naar oplossingen wordt gezocht (hieruit is bijv. de monitoring van de kinderen in CKG's ontstaan). Samenwerkingsverbanden waarbij men samen (over sectoren heen) nadenkt over wat men beter kan doen, sluit aan bij de visie dat een wachtlijstproblematiek voor één specifieke hulpverleningsvorm ook afhankelijk is van andere hulpverleningsvormen en –sectoren. Bovendien past dit volledig binnen de visie van integrale jeugdhulp waarbij men een samenwerking en afstemming in de jeugdhulp beoogt waarvoor intersectorale afstemming en netwerking op verschillende niveaus belangrijk zijn (Vanhee, 2014). Ook het intersectorale overleg op casusniveau (het zogenaamde 'observatorium') kan zinvol zijn om in de andere

provincies te installeren. Door deelnemers uit andere provincies werd vooral het feit dat er effectief acties aan gekoppeld kunnen worden als zinvol beschouwd. Aangezien de deelnemers aan dit overleg het mandaat hebben om bijvoorbeeld over de capaciteit te gaan, kan dergelijk overleg op casusniveau voor een betere doorstroom van kinderen zorgen. Indien een dergelijk overleg wordt georganiseerd moet wel rekening gehouden worden met de werkbaarheid ervan. Een dergelijk overleg werkt in Limburg, een kleine provincie. Dit impliceert dat grotere provincies misschien moeten worden opgedeeld in kleinere eenheden om de werkbaarheid van het overleg te garanderen.

#### 4.3.1. Vermijden van uithuisplaatsing

In het kader van dit onderzoek kon de effectiviteit van het preventieve hulpverleningsaanbod niet in kaart gebracht worden. Wel willen we hier benadrukken dat het ambulante en mobiele hulpaanbod (bijv. door CKG's) kan bijdragen aan het vermijden van een uithuisplaatsing (al dan niet in een pleeggezin). Extra onderzoek naar de effectiviteit van dit hulpaanbod inzake preventie van uithuisplaatsing dient verder verricht te worden. Hier benadrukken we enkele elementen die mogelijks een rol spelen. Vooreerst betreft dit een goede indicatiestelling en afbakening van de doelgroep. Zowel voor de keuze mobiel/ambulant aanbod versus residentieel aanbod als voor de keuze perspectiefzoekend versus perspectiefbiedend verblijf wordt dit onderscheid door Limburgse CKG's strikter gemaakt. Het is zinvol om ook in de andere provincies duidelijker(e) in- en exclusiecriteria te formuleren voor de verschillende modules die CKG's aanbieden en hier zuiver(der) mee om te springen. Dit is een basisvoorwaarde opdat de verschillende modules efficiënt ingezet zouden worden voor die doelgroep waarop de module gericht is en men dus de meeste kans op succes heeft. Ten tweede kan het zinvol zijn om de systematische individuele coaching van gezinsbegeleiders waarbij deze inhoudelijk ondersteund worden in hun begeleidingen ook in de andere provincies te implementeren aangezien dit het methodisch werken stimuleert.

#### 4.3.2. Indicatiestelling pleegzorg

Uit dit onderzoek bleek dat in Limburg de wachtlijst voor pleegzorg zuiverder is omdat overleg gepleegd wordt met pleegzorg vóór de aanmelding. Door dit overleg (de zogenaamde 'consults') worden slechts gezinnen op de wachtlijst gezet waarvoor pleegzorg een goede oplossing is (al dan niet door het creëren van concrete voorwaarden om pleegzorg mogelijk te maken). Het is zinvol om ook in de andere provincies deze pleegzorgexpertise in te schakelen

tijdens het indicatiestellingsproces. In de andere provincies bleken immers vaker kinderen op de wachtlijst te staan waarvoor pleegzorg niet geschikt blijkt te zijn. Bovendien bleek dat sommige kinderen op deze wachtlijst bleven staan hoewel het voortraject pleegzorg aangaf dat pleegzorg niet geschikt is voor dit kind. Door de expertise van pleegzorg in te schakelen tijdens het indicatiestellingsproces wordt een zuiverdere wachtlijst verkregen en vermijdt men dat het intake team van pleegzorg tijd moet investeren in dossiers die niet in aanmerking komen. In het nieuwe hulpverleningslandschap van integrale jeugdhulp betekent dit dat het zinvol zou zijn om het intake team van pleegzorg een stem te geven tijdens het indicatiestellingsproces. Dit kan in beperkte mate door het systeem van consults verplicht in te voeren in alle provincies. Dit zou dan inhouden dat voor de niet-gerechtelijke jeugdhulp het indicatiestellingsteam van de intersectorale toegangspoort en voor de gerechtelijke jeugdhulp de sociale dienst van de jeugdrechtbank contact zou moeten opnemen met het intake team van pleegzorg wanneer men pleegzorg wenst te indiceren. Tijdens dit consult kan nagegaan worden of deze situatie voor pleegzorg in aanmerking komt en eventueel onder welke voorwaarden. Een verdergaande inzet van de pleegzorgexpertise tijdens indicatiestelling zou betekenen dat het intake team van pleegzorg deel uitmaakt van het indicatiestellingsteam van de intersectorale toegangspoort of zich ter beschikking stelt van de sociale dienst van de jeugdrechtbank.

#### 4.3.3. Kind op de wachtlijst plaatsen

Uit dit onderzoek bleek dat de CWL in de andere provincies louter een administratief doorgeefluik is terwijl dit orgaan in Limburg ook inhoudelijk werkt door bijvoorbeeld een aanmelding te bevragen (zeker als het om een dubbele aanmelding gaat of om een aanmelding uit een andere provincie). Mogelijks is het gevolg van dergelijke inhoudelijke werking van de CWL in Limburg dat gericht geïndiceerd wordt door consulenten en dat kinderen minder *“op alle wachtlijsten geplaatst worden om dan af te wachten waar het eerste plaats is”*. Het lijkt zinvol om de CWL ook in andere provincies het mandaat te geven om bepaalde aanmeldingen te bevragen en om bijvoorbeeld dubbele aanmeldingen te weigeren. Hierbij dient wel opgemerkt dat door deelnemers aan de focusgroep aangegeven werd dat er ook een verschil is in personeelsinzet voor de CWL. Indien de andere provincies de CWL ook inhoudelijk willen laten werken, zal dit dus met een verhoging van de personeelsinzet gepaard moeten gaan.

#### 4.3.4. Intakeonderzoek



Indien er een kind aangemeld wordt voor pleegzorg, lijkt het ons zinvol om, zoals in Limburg het geval is, onmiddellijk een intakeonderzoek te starten. Hierdoor wordt vooreerst vermeden dat kinderen op de wachtlijst blijven staan waarvoor pleegzorg eigenlijk niet geschikt is. Bovendien wordt vermeden dat tijd verloren gaat wanneer er een pleeggezin gevonden wordt. Hierbij moet wel tegemoet gekomen worden aan de bezorgdheid die geuit werd rond het creëren van verwachtingen bij ouders/kind/consulent door het starten van dit intakeonderzoek indien men niet op korte termijn kan matchen omdat er geen pleeggezin is. Er dient dus bewaakt te worden dat duidelijk gecommuniceerd wordt dat het starten van een intakeonderzoek niet betekent dat er ook op korte termijn effectief een matching met een pleeggezin zal kunnen gebeuren. Verschillende deelnemers aan de focusgroep gaven aan dat het intake-team in de huidige bezetting geen ruimte heeft om voor elk kind een intakeonderzoek op te starten. Indien men dit wenst te doen, zal dit dus ook met een verhoogde personeelsinzet voor het intake-team gepaard moeten gaan. Hierbij merken we nog op dat, indien gekozen zou worden om het intake-team van pleegzorg deel te laten uitmaken van het indicatiestellingsteam van de intersectorale toegangspoort of te doen participeren aan de sociale dienst van de jeugdrechtbank dit probleem zich niet stelt aangezien dan al een grondig intakeonderzoek, met de expertise van pleegzorg, gebeurde voor het kind op de wachtlijst geplaatst wordt.

#### 4.3.5. Aanbod aan kandidaat-pleegouders

Hoewel beklemtoond moet worden dat een wachtlijst doorgaans niet opgelost wordt door het creëren van meer aanbod (Silvester, Lendon, Bevan, Steyn, & Walley, 2004), willen we hier toch enkele elementen bespreken die kunnen leiden tot een efficiëntere werving van kandidaat-pleegouders.

Vooreerst merken we hierbij op dat momenteel een project loopt bij Cera rond de werving en sensibilisering van jonge pleegouders. In het kader van dit project werd een swot-analyse gemaakt van de huidige wervingsacties en info-avonden en werden in samenwerking met een communicatiebureau en de wervingsmedewerkers enkele verbeteringen voorgesteld. Hierbij werden onder andere een eenduidige communicatiestrategie uitgedacht, nieuwe logo's ontwikkeld en de info-avonden hervormd. We verwijzen dan ook graag naar dit project voor aanbevelingen ter verhoging van het aantal kandidaat-pleegouders.

Op basis van de resultaten van het voorliggende onderzoek, kunnen we vooral aanbevelen aan wervingsmedewerkers om te investeren in een uitgebreid netwerk (zowel in het bedrijfsleven via netwerkevents als met regionale journalisten). Dergelijk uitgebreid netwerk faciliteert

andere projecten en acties ter bekendmaking van pleegzorg. Bovendien kunnen we aanbevelen om de info-avonden die georganiseerd worden bereikbaarder te maken voor pleegouders (door ze op verschillende locaties aan te bieden en eventueel ook op andere momenten, bijvoorbeeld in het weekend) en ze gericht aan te kondigen via de methodes die in het resultaatdeel beschreven zijn (e.g., koppelen van een actie aan een info-avond, aankondigen via andere kanalen dan pleegzorg). Bovendien werd door verschillende deelnemers benadrukt dat het belangrijk is om onze huidige pleegouders te ‘soigneren’ aangezien zij de beste PR zijn. Dit kan door hen voldoende begeleiding te geven en een aantrekkelijk statuut. Aangezien tijdens de focusgroep met wervings- en selectiemedewerkers ook aan bod kwam dat het budget voor werving als onvoldoende ervaren wordt, kan het (naast het verhogen van dit budget) zinvol zijn dat de provinciale pleegzorgdiensten meer samenwerking rond wervingsacties om op die manier meer budget te hebben voor grootschaligere wervingsacties. Bovendien verwijzen we in dit kader naar de partnerorganisatie die in het nieuwe decreet pleegzorg de opdracht heeft om sensibilisering en bekendmaking van pleegzorg te ondersteunen.

Tot slot merken we op dat (vooral in West-Vlaanderen) ook wachtlijsten zijn van pleegouders die willen starten met hun vorming en selectie. Het lijkt dan ook zinvol om de personeelsinzet voor selectie (althans in enkele provincies) te vergroten.

#### 4.3.6. Inhoudelijk overleg over kinderen op de wachtlijst

In Limburg vindt er systematisch overleg plaats over kinderen die in een CKG verblijven en op de wachtlijst staan voor pleegzorg. Dergelijk systematisch overleg komt eigenlijk tegemoet aan het belangrijkste nadeel van een centrale wachtlijst: de anonimiteit. In een thesis over het centraal wachtbeheer in de bijzondere jeugdbijstand (De Nijs, 2012) werden consulenten bevraagd. Hierin gaven consulenten aan dat cliënten vroeger persoonlijk besproken werden met een voorziening en dat dit het engagement van de voorzieningen verhoogt. Deze consulenten gaven aan dat de hulpverlening met de CWL een stuk afgenomen wordt en men het gevoel heeft dat men niet meer kan doen. Het systematisch bespreken van de kinderen die op de wachtlijst staan, verhindert dus dat deze kinderen in de anonimiteit en vergeethoek terecht komen en verhoogt mogelijks het engagement van alle betrokkenen om een oplossing te vinden. Om die reden lijkt het ons zinvol om dit systematisch overleg over kinderen in CKG's op de wachtlijst voor pleegzorg ook in andere provincies te installeren. Indien hierbij, naast CKG en pleegzorg, ook het MDT en de teamverantwoordelijken van SDJ en CBJ aanwezig zijn, kunnen bovendien concrete afspraken gemaakt worden om vooruitgang te

boeken in dit dossier. Zoals de deelnemers aan de focusgroep aangaven, voelt iedereen zich bekeken indien hij/zij iets niet in orde bracht en kan dit dus een goede manier zijn om te verzekeren dat er voldoende actie is rond een bepaald dossier. Het kan bovendien zinvol zijn om dergelijke systematische bespreking van kinderen op de wachtlijst niet enkel te doen voor kinderen die in een CKG verblijven, maar bijvoorbeeld ook voor kinderen die elders verblijven (bijv. thuis of in een residentiële voorziening van BJB). Hierbij dient wel opgemerkt dat alle actoren hiervoor de ruimte moeten krijgen om dit binnen hun werkpakket te doen. Bovendien zijn dergelijke overlegvormen mogelijks minder efficiënt te organiseren in grote provincies, zoals Antwerpen. Voor sommige provincies zijn regionale in plaats van provinciale overlegvormen misschien zinvoller.

#### 4.3.7. Up-to-date houden van de wachtlijst

Uit dit onderzoek bleek dat de wachtlijst voor pleegzorg in de andere provincie geen actuele wachtlijst is. Dit bemoeilijkt de werking van het voortraject van pleegzorg aangezien de wachtlijst hierdoor onoverzichtelijk wordt en men energie moet steken om te weten te komen of een bepaalde vraag nog actueel is voor men hierbij een intakeonderzoek opstart. Bovendien geven de coördinatoren van de voortrajecten van pleegzorg uit de andere provincies aan dat zij administratief meer werk hebben aangezien zij altijd aan CWL en/of consultants doorgeven indien ze vaststellen dat een bepaalde vraag niet meer actueel is. Het lijkt dan ook zinvol om de mechanismen die de CWL in Limburg installeerde om de wachtlijst up-to-date te houden ook in de andere provincies toe te passen. Concreet houdt dit in dat het voortraject pleegzorg telkens aan de CWL laat weten indien er een verandering in status is (bijv. onderzoek gestart, pleegzorg niet geïndiceerd, ...). De CWL kijkt dit wekelijks na en contacteert op basis hiervan de consultants. Indien pleegzorg bijvoorbeeld negatief geïndiceerd werd, wordt bevraagd of het kind nog op de wachtlijst moet blijven staan. Bovendien zit de CWL driemaandelijks samen met pleegzorg om de wachtlijst te overlopen. Ook op basis van dit overleg neemt de CWL contact met de consultants ter actualisering van de wachtlijst. Hierbij merken we op dat een verhoging van de personeelsinzet van de CWL (die we reeds eerder besproken) ook een voorwaarde is om deze extra taak te kunnen vervullen. Een andere voorwaarde is de haalbaarheid van dit overleg in functie van de schaalgrootte. We wezen reeds op het feit dat een en ander mogelijk is door de kleinschaligheid in Limburg. Deze kleinschaligheid moet tevens worden georganiseerd in de andere provincies door te werken met kleinere regio's.

## **5. Besluit**

In dit onderzoek werd in een tweedelig onderzoek getracht inzicht te krijgen in ‘goede praktijken’ die maken dat de wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen korter is in Limburg dan in de andere provincies. Bij de afronding van dit onderzoek, moeten we besluiten dat we niet 1 grote succesfactor of ‘goede praktijk’ hebben kunnen identificeren die, als deze geïmplementeerd wordt in de andere provincies, ook hier bijna automatisch tot een kortere wachtlijst zal leiden. We hebben vooral vastgesteld dat een wachtlijstproblematiek een complex probleem is en dat verschillen in lengte van de wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen tussen de verschillende provincies het resultaat is van een cumulatie en interactie van verschillende factoren. Sommigen hiervan liggen buiten onze controle (demografische verschillen tussen regio’s, een tijdseffect). We konden op basis van dit onderzoek echter ook rond enkele factoren enkele concrete aanbevelingen formuleren. We zijn van mening dat deze aanbevelingen kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg. Al dient ook vooral erkend te worden dat nog veel andere factoren (bijv. de capaciteit van ander residentieel aanbod, de effectiviteit van het preventieve aanbod en de complexiteit van problematieken) een (mogelijks grotere) invloed hebben op de lengte van de wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in de verschillende provincies.

## Referenties

- Arad-Davidzon, B., & Benbenishty, R. (2008). The role of workers' attitudes and parent and child wishes in child protection workers' assessments and recommendation regarding removal and reunification. *Children and Youth Services Review, 30*, 107–121.
- Breen, R. L. (2006). A practical guide to focus-group research. *Journal of Geography in Higher Education, 30*, 463–475.
- Bresciani, D., Coppens, L., Libens, A., Neven, S., & Tudts, F. (2011). *Evaluatie omtrent de kwantiteit en de kwaliteit van de methodiek Ouderkompas*. Niet gepubliceerd proefschrift, Katholieke Hogeschool Limburg, Hasselt.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- De Nijs, M. (2012). *Centraal wachtbeheer in de bijzondere jeugdbijstand*. Niet-gepubliceerde masterthesis, Universiteit Gent.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London: Sage.
- Ince, D. (2013). *Wat werkt in Opvoedingsondersteuning ?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Kenis, P. (2001). *Die wachtlijsten is een apart verhaal: Een organisatiewetenschappelijke beschouwing van het fenomeen wachtlijst in de Nederlandse zorg*. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant.
- Kitzinger, J. (1995). Introducing focus groups. *British Medical Journal, 311*, 299–302.
- Massey, O. T. (2011). A proposed model for the analysis and interpretation of focus groups in evaluation research. *Evaluation and Program Planning, 34*, 21–28.
- Morgan, D. L. (1996). Focus groups. *Annual Review of Sociology, 22*, 129–152.
- Peeters, S., Jacobs, T., & Driessens, K. (2010). *De moeizame zoektocht naar hulpverlening op maat in de bijzondere jeugdbijstand*. Antwerpen: Provincie Antwerpen.
- Pleegzorg Vlaanderen. (2012). *Registratierapport 2011*. Leuven: Pleegzorg Vlaanderen.
- Robberechts, M., Klingels, M., Van Holen, F., & Vanderfaeillie, J. (2012). Samenwerken met ouders in pleegzorg. In J. Vanderfaeillie, F. Van Holen, & F. Vanschoonlandt (Eds.), *Op weg met pleegzorg: Kansen en risico's* (340-356). Leuven: Acco.
- Rosnow, R. L., & Rosenthal, R. (2003). Effect sizes for experimenting psychologists. *Canadian Journal of Experimental Psychology, 57*(3), 221–237.
- Silvester, K., Lendon, R., Bevan, H., Steyn, R., & Walley, P. (2004). Reducing waiting times in the NHS : Is lack of capacity the problem? *Clinician in Management, 12*, 1–8.

Sim, J. (1998). Collecting and analysing qualitative data: Issues raised by the focus group. *Journal of Advanced Nursing*, 28, 345–352.

United Nations General Assembly, Human Rights Council (2010). *Guidelines for the alternative care of children, A/Res/64/142 February 24, 2010*. New York: United Nations

Vanhee, J. (2014). *Dat verandert de zaak: Een bijdrage tot de articulatie van integrale jeugdhulp*. Brussel: Politeia.

Vissers, J. M., Van Der Bij, J. D., & Kusters, R. J. (2001). Towards decision support for waiting lists: An operations management view. *Health Care Management Science*, 4, 133–142.

## Bijlages

### **Bijlage 1: Cijfergegevens aangeleverd door de studiedienst van de Vlaamse regering**

Tabel 1.1.: Overzicht per provincie van het aantal kinderen tussen 0 en 6 jaar in 2011

	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen
Leeftijd: 0j	21.308	9.000	16.379	11.811	11.806
Leeftijd: 1j	20.879	8.972	16.517	11.852	11.698
Leeftijd: 2j	21.040	9.054	16.784	12.208	12.200
Leeftijd: 3j	20.334	9.017	16.148	12.321	11.858
Leeftijd: 4j	19.981	8.708	16.182	12.487	11.718
Leeftijd: 5j	19.529	8.568	15.757	12.323	11.555
<b>Totaal</b>	<b>123.071</b>	<b>53.319</b>	<b>97.767</b>	<b>73.002</b>	<b>70.835</b>

Tabel 1.2.: Overzicht per provincie van het aantal kinderen tussen 0 en 6 jaar in 2012

	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen
Leeftijd: 0j	21.124	8.962	16.290	11.468	11.685
Leeftijd: 1j	21.528	9.137	16.456	12.137	11.912
Leeftijd: 2j	21.090	9.064	16.633	12.216	11.803
Leeftijd: 3j	21.200	9.167	16.864	12.493	12.284
Leeftijd: 4j	20.520	9.096	16.235	12.576	11.928
Leeftijd: 5j	20.137	8.799	16.289	12.743	11.791
<b>Totaal</b>	<b>125.599</b>	<b>54.225</b>	<b>98.767</b>	<b>73.633</b>	<b>71.403</b>

Tabel 1.3.: Overzicht van het aantal huishoudens in 2013

	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen
	762.132	345.392	620.572	452.858	507.151

## Bijlage 2: Cijfergegevens aangeleverd door Jongerenwelzijn

Tabel 2.1.: Overzicht van de gemiddelde duur (in dagen) van de in het begeleidingsjaar beëindigde maatregelen "diensten pleegzorg" voor de 0 t.e.m. 5 jarigen, naar regio plaatsende instantie

	2011	2012
plaatsende instantie: regio Antwerpen	461	371
plaatsende instantie: regio Limburg	328	337
plaatsende instantie: regio Oost-Vlaanderen	337	227
plaatsende instantie: regio Vlaams-Brabant	297	460
plaatsende instantie: regio West-Vlaanderen	276	423
<b>Plaatsende instantie: alle regio's</b>	<b>338</b>	<b>350</b>



### Bijlage 3: Cijfergegevens aangeleverd door VAPH

Tabel 3.1.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen dat in 2011 residentieel verbleef via VAPH

	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen	<b>Totaal</b>
internaat : kortverblijf			7	0	3	<b>10</b>
internaat:niet-schoolgaanden	5	11	16	5		<b>37</b>
internaat : schoolgaanden	8	22	34	10	26	<b>100</b>
obc : schoolgaanden	8	7		1	5	<b>21</b>
pleegzorg : gezinsplaatsing	8		6	4	6	<b>24</b>
Tehuis kortverblijf: kortverblijf	19	6	4	3	13	<b>45</b>
<b>Totaal</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>67</b>	<b>23</b>	<b>53</b>	<b>237</b>

Tabel 3.2.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen dat in 2012 residentieel verbleef via VAPH

	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen	<b>Totaal</b>
internaat : kortverblijf	1		12	1	5	<b>19</b>
internaat:niet-schoolgaanden	6	3	16	5	3	<b>33</b>
internaat : schoolgaanden	16	10	13	7	32	<b>78</b>
MFC : kortverblijf				2		<b>2</b>
MFC:oorspronkelijk aanbod	72	13	25	26	21	<b>157</b>
obc : schoolgaanden	8			2	2	<b>12</b>
pleegzorg : gezinsplaatsing	10		3	1	5	<b>19</b>
tehuis kortverblijf: kortverblijf	19	3	2	3	12	<b>39</b>
<b>Eindtotaal</b>	<b>132</b>	<b>29</b>	<b>71</b>	<b>47</b>	<b>80</b>	<b>359</b>

Tabel 3.3.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen dat in 2011/2012 een VAPH-erkenning had

Provincie	Aantal unieke personen 2011	Aantal unieke personen	
		2011	2012
Antwerpen	240		402
Hoofdstedelijk	Gewest		
Brussel	5		8
Limburg	165		225
Oost-Vlaanderen	258		372
Vlaams-Brabant	124		182
West-Vlaanderen	171		251
<b>Eindtotaal</b>	<b>969</b>		<b>1447</b>

#### Bijlage 4: Cijfergegevens aangeleverd door Kind en Gezin

Tabel 4.1.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6 jarigen dat in 2011 en 2012 residentieel in een CKG verbleef

	2011	2012
Antwerpen	460	476
Oost-Vlaanderen	239	201
West-Vlaanderen	205	196
Limburg	142	129
Vlaams-Brabant	54	41
Brussels Gewest	68	41

Tabel 4.2.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen en 6- tot 12-jarigen dat in 2011 via een CKG begeleid werd (mobiel, ambuland of residentieel)

Provincie	Aantal opgenomen en begeleide kinderen				<b>Totaal</b>
	Aantal centra	Aantal plaatsen	- 6 jaar	+ 6 jaar	
Antwerpen	10	654	1.310	702	<b>2.012</b>
Vlaams-Brabant	1	100	192	114	<b>306</b>
Brussels Gewest	1	90	174	178	<b>352</b>
West-Vlaanderen	3	209	462	219	<b>681</b>
Oost-Vlaanderen	5	307	518	264	<b>782</b>
Limburg	3	195	431	235	<b>666</b>
<b>Totaal</b>	<b>23</b>	<b>1.555</b>	<b>3.087</b>	<b>1.712</b>	<b>4.799</b>

Tabel 4.3.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen en 6- tot 12-jarigen dat in 2012 via een CKG begeleid werd (mobiel, ambuland of residentieel)

Provincie	Aantal centra	Aantal plaatsen	Aantal opgenomen en begeleide kinderen		<b>Totaal</b>
			- 6 jaar	+ 6 jaar	
Antwerpen	10	654	1.247	638	<b>1.885</b>
Vlaams-Brabant	1	100	209	129	<b>338</b>
Brussels Gewest	1	90	152	113	<b>265</b>
West-Vlaanderen	3	209	481	222	<b>703</b>
Oost-Vlaanderen	5	307	560	265	<b>825</b>
Limburg	3	195	427	227	<b>654</b>
<b>Totaal</b>	<b>23</b>	<b>1.555</b>	<b>3.076</b>	<b>1.594</b>	<b>4.670</b>

Tabel 4.4.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen dat via GOP in 2011 in een pleeggezin verbleef

	Brussels Hoofdst. Gewest	Vlaams Brabant	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaand eren	West- Vaandere n	Niet bekend	<b>Totaal</b>
adoptie			15		13		3	
crisis	5	5	5	1			1	
kort	3	6	12	1	20	18		
lang	1	1	6		2			
onderbroken steun	21	17	19	5	34	6		
<b>totaal</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>62</b>	<b>7</b>	<b>69</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>225</b>

Tabel 4.5.: Overzicht per provincie van het aantal 0- tot 6-jarigen dat via GOP in 2012 in een pleeggezin verbleef

	Brussels Hoofdst. Gewest	Vlaams Brabant	Antwerpen	Limburg	Oost- Vlaand eren	West- Vaandere n	Niet bekend	<b>Totaal</b>
adoptie			15		10			
crisis		7	1			1		
kort	3	11	10	1	16	22	2	
lang		1	9	1	2	9	1	
onderbroken steun	13	44	12	2	36	9		
<b>totaal</b>	<b>16</b>	<b>63</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>64</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>238</b>

## Bijlage 5: Interviewleidraad CKG-medewerkers ambulante/mobiele aanbod

### Inleidend deel

- Verwelkoming
- Voorstelling onderzoeksproject
  - Aanleiding onderzoek: kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg
  - Uit kwantitatieve deel blijkt dat in Limburg meer gebruik gemaakt wordt van (ambulante/mobiele werking van) CKG's.
  - Focus op goede praktijken inzake ambulante/mobiele werking van CKG's die een uithuisplaatsing kunnen voorkomen.
- Kennismaking
  - Korte voorstelling van de aanwezige personen (functie en provincie)
- Afspraken (niet door elkaar praten, opname, vertrouwelijkheid gegevens)

### Introductievragen

- In welke mate is het vermijden van een uithuisplaatsing een thema binnen uw CKG? Zijn hier specifieke werkgroepen over of is dit een belangrijk thema tijdens teamvergaderingen?

### transitievragen

- Wie is de doelgroep van mobiele en ambulante begeleiding en wat zijn de belangrijkste doelen?
  - Zijn er verschillen in de afbakening van de doelgroep? (bijv. sneller doorverwijzen naar residentieel CKG of BJZ).

### Kernvragen vermijden van pleeggezinplaatsing

We zouden nu graag in detail bekijken welke provinciale verschillen er zijn inzake de mobiele/ambulante werking van CKG's met hierbij de focus op het vermijden van pleeggezinplaatsingen.

We stellen vast dat in Limburg relatief meer 0- tot 6-jarigen begeleid worden via een CKG. We bespreken nu enkele mogelijke oorzaken en vragen jullie mening hierover.

- In Limburg is er verhoudingsgewijs meer ambulante/mobiele aanbod van CKG's
  - Hoeveel plaatsen voor ambulante/mobiele aanbod binnen uw vestiging?
  - Wat is de verhouding plaatsing ambulante/mobiele en residentiële in uw vestiging?
- In Limburg wordt er meer doorverwezen naar CKG's door externe partners
  - Wie zijn belangrijke doorverwijzers binnen uw provincie?
  - Welke vormen van structureel overleg zijn er met externe partners?
    - Zou dit ook zinvol zijn in andere provincies?
    - Op welke manier kan dit dan best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig voor zo'n structureel overleg?
  - Op welke andere manieren worden contacten met externe partners onderhouden om voldoende doorverwijzingen te garanderen?
    - Zou dit ook zinvol zijn in andere provincies?
    - Op welke manier kan dit dan best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden moeten vervuld zijn?
- CKG's zijn in Limburg breder bekend in de algemene populatie
  - Welke acties ter bekendmaking worden in uw provincie gedaan?
- CKG's zijn in Limburg gemakkelijker bereikbaar
- CKG's zijn in Limburg toegankelijker
  - Welke acties worden ondernomen om het aanbod van CKG's toegankelijker te maken? (bijv. gedeelde locatie met andere diensten)

Een mogelijke reden voor de kortere wachttijd voor pleegzorg in Limburg is dat het aanbod van de CKG's in Limburg beter een uithuisplaatsing kan voorkomen.

- Hoe vaak gebeurt het dat er na een mobiele/ambulante begeleiding een uithuisplaatsing nodig is?
- Uithuisplaatsingen worden voorkomen omdat men in Limburg *vroeger* een preventief aanbod doet.
  - Hoe vaak heeft u het gevoel dat gezinnen 'te laat' aangemeld worden?
  - Welke acties worden ondernomen om tijdig te interveniëren?
    - Zou dit ook zinvol zijn in andere provincies?
    - Op welke manier kan dit dan best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden moeten vervuld zijn?

- Uithuisplaatsingen worden voorkomen omdat men in Limburg gezinnen *intensiever* begeleid?
  - Wat is de frequentie en intensiteit van mobiele begeleidingen? Welke afwijkingen zijn hierbij mogelijk?
  - Wat is de frequentie en intensiteit van ambulante begeleidingen? Welke afwijkingen zijn hierbij mogelijk?
- Uithuisplaatsingen worden voorkomen omdat men in Limburg meer gebruik maakt van *evidence-based* methodieken voor het werken met *kinderen*?
  - Welke methodieken worden gebruikt?
  - Zijn deze methodieken wetenschappelijk onderbouwd?
  - Wordt de behandelintegriteit en effectiviteit van de methodieken opgevolgd?
- Uithuisplaatsingen worden voorkomen omdat men in Limburg meer gebruik maakt van *evidence-based* methodieken voor het werken met *ouders*?
  - Welke methodieken worden gebruikt?
  - Zijn deze methodieken wetenschappelijk onderbouwd?
  - Wordt de behandelintegriteit en effectiviteit van de methodieken opgevolgd?
- Andere redenen?

Kernvragen kortere wachtlijst voor pleegzorg
--

- We bespraken enkel provinciale verschillen inzake het mobiele en ambulante aanbod van CKG's. Welke elementen spelen volgens u nog een rol in de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg?
  - Verschillen in aantal aanvragen voor pleegzorg?
    - Weerstand tov uithuisplaatsingen in Limburg?
    - Minder vraag owv minder problematische situaties/grotere effectiviteit van andere preventieve hulp?
  - Efficiëntere werving van kandidaat-pleegouders?
  - Andere?
- Op welke manier zou de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie aanzienlijk verkort kunnen worden?
  - Welke randvoorwaarden zijn hiervoor nodig?



- Indien u extra financiering krijgt voor het wegwerken van de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie, welke actie zou u dan als eerste ondernemen?

Afsluitende vragen
--------------------

- Alle elementen overwegend, wat is volgens u de belangrijkste oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?
- Indien u morgen verslag zou moeten uitbrengen van deze focusgroep:
  - Wat is dan het volgens u opmerkelijkste verschil tussen de provincies inzake het ambulante en mobiele aanbod van CKG's?
  - Wat heeft u geleerd? Welke aanpak van een andere provincie zou u willen implementeren in uw provincie?

## Bijlage 6: Interviewleidraad CKG-medewerkers residentiële aanbod

### Inleidend deel

- Verwelkoming
- Voorstelling onderzoeksproject
  - Aanleiding onderzoek: kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg
  - Uit kwantitatieve deel blijkt dat er geen bufferend effect is van een residentieel verblijf in een CKG. Wel verbleven kinderen in Limburg vlak voor de pleeggezinplaatsing significant vaker in een CKG
  - Focus op goede praktijken inzake de overgang van residentieële opvang in CKG naar pleegzorg
- Kennismaking
  - Korte voorstelling van de aanwezige personen (functie en provincie)
- Afspraken (niet door elkaar praten, opname, vertrouwelijkheid gegevens)

### Introductievragen

- In welke mate is de relatie tussen CKG en pleegzorg een thema binnen uw CKG? Zijn hier specifieke werkgroepen over of is dit een belangrijk thema tijdens teamvergaderingen?

### transitievragen

- Hoe vaak gebeurt het dat tijdens een residentieel verblijf van een kind in een CKG gewerkt wordt naar een overgang naar een pleeggezin?

### Kernvragen overgang residentieel verblijf CKG naar pleegzorg

We zouden nu graag in detail bekijken welke provinciale verschillen er zijn inzake de residentieële werking van CKG's met hierbij de focus op het faciliteren van een overgang naar pleegzorg.

- Zijn er verschillen in de **problematieken** waarvoor gedacht wordt aan het werken aan een overgang naar een pleeggezin?
  - Systematisch of afhankelijk van bepaalde elementen?

- Zijn er verschillen in het **moment waarop** pleegzorg in beeld komt tijdens een residentieel verblijf in een CKG?
- **Welke stappen** worden ondernomen wanneer men wil werken aan een overgang naar een pleeggezin en in welke volgorde?
- Worden onderstaande hulpmiddelen ingezet om een overgang naar pleegzorg te vergemakkelijken?
  - **Structureel overleg** tussen uw CKG en het provinciale voortraject voor pleegzorg over kinderen die residentieel in een CKG verblijven?
    - Hoe vaak?
    - Tussen wie?
    - Over welke onderwerpen?
    - Is het zinvol dit ook in andere provincies te organiseren?
    - Op welke manier wordt dit dan het best georganiseerd?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig voor zo'n structureel overleg?
  - Structureel overleg met andere partners? (MDT, CWL, regioverantwoordelijke, ...)
  - Inzet van **methodieken** ter bevordering van de acceptatie van pleegzorg door de ouders?
  - Inzet van **andere methodieken/hulpmiddelen**?
  - **Indicatie-onderzoek** voor vervolghulp gedurende residentieel verblijf in CKG? (bijv. kindonderzoek, netwerkonderzoek, ...).

Kernvragen kortere wachtlijst voor pleegzorg
--

- We bespraken enkel provinciale verschillen inzake praktijken over de overgang van CKG naar pleegzorg. Zien jullie nog andere mogelijke oorzaken voor een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg?
  - Verschillen in aantal aanvragen voor pleegzorg?
    - Weerstand tov uithuisplaatsingen in Limburg?

- Minder vraag owv minder problematische situaties/grotere effectiviteit preventieve hulp?
      - Efficiëntere werving van kandidaat-pleegouders?
      - Andere?
- Op welke manier zou de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie aanzienlijk verkort kunnen worden?
  - Welke randvoorwaarden zijn hiervoor nodig?
- Indien u extra financiering krijgt voor het wegwerken van de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie, welke actie zou u dan als eerste ondernemen?

Afsluitende vragen
--------------------

- Alle elementen overwegend, wat is volgens u de belangrijkste oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?
- Indien u morgen verslag zou moeten uitbrengen van deze focusgroep:
  - Wat is dan het volgens u opmerkelijkste verschil tussen de provincies inzake de overgang van een residentieel verblijf in een CKG naar pleegzorg?
  - Wat heeft u geleerd? Welke aanpak van een andere provincie zou u willen implementeren in uw provincie?

## Bijlage 7: Interviewleidraad medewerkers werving en selectie pleegzorg

### Inleidend deel

- Verwelkoming
- Voorstelling onderzoeksproject
  - Aanleiding onderzoek: kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg
  - Uit kwantitatieve deel blijkt dat Limburg relatief gezien meer beschikbare kandidaat-pleegouders heeft
  - Focus op goede praktijken inzake werving, maar ook aandacht voor andere factoren die volgens deelnemers belangrijk zijn
- Kennismaking
  - Korte voorstelling van de aanwezige personen (functie en provincie)
- Afspraken (niet door elkaar praten, opname, vertrouwelijkheid gegevens)

### Introductievragen

- Wie is binnen uw dienst betrokken bij werving en selectie (aantal specifieke medewerkers en tewerkstellingspercentage, betrokkenheid van andere medewerkers)

### transitievragen

- Welke aanpak inzake werving is volgens u het meest succesvol in uw provincie?
- Wat is het belangrijkste probleem inzake werving in uw provincie?

### Kernvragen werving en selectie van pleegouders

We stelden vast dat Limburg relatief gezien over meer kandidaat-pleegouders beschikt dan andere provincies. We willen jullie nu enkele mogelijke oorzaken hiervoor voorleggen en vragen eerst in welke mate jullie akkoord zijn met deze stelling (1 = Helemaal niet akkoord, 2 = Niet akkoord, 3 = Eerder niet akkoord, 4 = Noch akkoord, noch niet akkoord, 5 = Eerder wel akkoord, 6 = Akkoord, 7 = Helemaal akkoord). Daarna gaan we dieper in op elk van de stellingen.

- Sinds 2007 werken de diensten voor pleegzorg in Limburg al samen rond werving en selectie. In de andere provincies werd deze samenwerking pas in 2009 en 2011

opgestart. Het grotere aanbod kandidaat-pleegouders in Limburg is dus een reflectie van het feit dat Limburg werving al langer provinciaal organiseert en deze provinciale werving effectiever is dan aparte acties per dienst

- Op welke manier is de werving van kandidaat-pleegouders veranderd sinds de provinciale samenwerking? (worden meer kandidaat-pleegouders aangetrokken, is er doorheen de jaren een stijgende evolutie?)
- Zullen verschillen inzake aantal kandidaat-pleegouders verdwijnen als ook de andere provincies een langere ervaring hebben?
- Pleegzorg is beter bekend in Limburg (dit blijkt bijvoorbeeld uit het hoogste aantal likes op facebook).
  - Wat is de marketingstrategie in uw provincie inzake sensibiliseren en werving?
    - Welke beeldvorming over pleegzorg willen jullie brengen?
    - Wat is jullie communicatiestrategie?
  - In hoeverre zijn, naast nationale acties specifieke acties nodig in de provincie?
  - Welke specifieke wervingsacties zijn kenmerkend voor uw provincie?
  - Is pleegzorg in Limburg meer aanwezig in de regionale media (TV en geschreven media)?
  - Is pleegzorg zichtbaarder in Limburg door PR-materiaal ruimer te verspreiden (affiches en folders)?
  - Is pleegzorg in Limburg zichtbaarder via specifieke acties of aanwezigheid op provinciale/lokale evenementen?
  - Zijn er specifieke acties geweest om pleegouders te werven voor jonge kinderen? Welke?
  - Zijn er specifieke acties geweest om pleegouders te werven voor andere doelgroepen? Welke?
- Limburgse gezinnen staan meer open voor pleegzorg (cfr. Het Limburg-gevoel)
  - Is pleegzorg in bepaalde provincies ‘makkelijker te verkopen’ omdat het aansluit bij belangrijke waarden in die provincie? (bijv. nadruk op gezinsleven ipv individualisme)
  - Zijn er provinciale verschillen in de motivatie van gezinnen om aan pleegzorg te doen?
  - Op welke manier spelen culturele verschillen tussen provincies een rol bij de werving van pleeggezinnen? Op welke manier kan hieraan tegemoet gekomen worden?

- Limburg slaagt er in meer kandidaat-pleegouders naar de info-avond te krijgen (Uit de jaarverslagen blijkt dat in Limburg relatief gezien meer mensen een info-avond bijwonen).
  - Hoe vaak worden info-avonden georganiseerd in uw provincie?
  - Op welke wijze worden info-avonden aangekondigd in uw provincie?
  - Hebben jullie zicht op de manier waarop aanwezigen op een info-avond pleegzorg hebben leren kennen?
  - Welke elementen bepalen een hoge of lage aanwezigheid op info-avonden in uw provincie? (Speelt timing (zowel qua periode als uur) of locatie een rol?)
- De info-avonden in Limburg zijn effectiever (leiden tot meer kandidaat-stellingen).
  - Wie is in uw provincie aanwezig op een info-avond als organisator?
  - Welke thema's worden tijdens een info-avond besproken?
    - Wordt er een bepaald protocol gevolgd of is de inhoud van de info-avond sterk afhankelijk van wie hem geeft?
    - Op welke manier worden deze thema's besproken?
    - Aan welke thema's wordt het meeste aandacht besteed?
  - Wordt er gebruik gemaakt van specifieke methodieken of materialen?
    - Welke? (bijv. ervaren pleegouders, getuigenissen via video)
  - Wordt tijdens de info-avonden vooral ingezet op informeren of op werven?
    - Hoe wordt een evenwicht bewaard tussen werven en informeren over de moeilijke zaken?
    - Wordt er specifieke aandacht besteed aan het warm maken van pleegouders voor bepaalde doelgroepen (bijv. zeer jonge kinderen, gerechtelijke plaatsingen, brussen)?
  - Merken jullie in jullie provincie dat bepaalde info-avonden tot meer kandidaten leidt die de selectieprocedure starten?
    - Waarin verschillen deze info-avonden dan van andere info-avonden?
- Limburg heeft meer kandidaat-pleegouders omdat hun selectie-procedure kandidaat-pleegouders er beter van overtuigt dat het iets voor hen is (in Limburg werd in 2011 minstens 63 en max. 85% van de pleegouders die selectie startten kandidaat, in 2012 was dit minstens 36 en max. 75.4%. In Antwerpen was dit tussen 24 en 33% in 2011 en tussen 57 en 85.7% in 2012. In Brabant was dit 65% in 2011 en tussen 31 en 73% in 2012. In West-Vlaanderen was dit 51% in 2011 en tussen 42 en 68% in 2012)

- Hoeveel vormings-/selectiemomenten zijn er per jaar in uw provincie en waar gaan deze door?
  - Welke elementen zijn bepalend voor de grootte van de groep die de selectieprocedure start? (bijv. timing, locatie, ...)
- Wat is de vorm waaronder de selectieprocedure gebeurt in uw provincie? (aantal sessies + individueel en/of groep)
- Wie wordt bij welke onderdelen ingeschakeld tijdens de selectieprocedure?
- Wat is de inhoud van de individuele momenten?
  - Welke thema's worden besproken?
  - Aan welke thema's wordt het meeste aandacht besteed?
  - Wordt er gebruik gemaakt van specifieke methodieken of materialen?
  - Wordt er vooral ingezet op informeren en selecteren of op werven?
    - In welke mate worden pleegouders met twijfels overtuigd?
    - Wordt er specifieke aandacht besteed aan het warm maken van pleegouders voor bepaalde doelgroepen?
- Wat is de inhoud van de groepsmomenten?
  - Welke thema's worden besproken?
  - Aan welke thema's wordt het meeste aandacht besteed?
  - Wordt er gebruik gemaakt van specifieke methodieken of materialen?
  - Wordt er vooral ingezet op informeren en vorming of op werving?
- Merken jullie in jullie provincie dat bepaalde vormingsmomenten effectiever zijn, dus leiden tot meer kandidaten?
  - Waarin verschillen deze vormingsmomenten dan van andere vormingsmomenten? (bijv. grootte van de groep, ...)
- Limburg heeft meer kandidaat-pleegouders omdat er relatief meer kandidaten overblijven na de selectieprocedure (in Limburg werd in 2011 minstens 63 en max. 85% van de po die selectie startten kandidaat, in 2012 was dit minstens 36 en max. 75.4%. In Antwerpen was dit tussen 24 en 33% in 2011 en tussen 57 en 85.7% in 2012. In Brabant was dit 65% in 2011 en tussen 31 en 73% in 2012. In West-Vlaanderen was dit 51% in 2011 en tussen 42 en 68% in 2012).
  - Wat is de verhouding kandidaten die zich zelf terug trekken en kandidaten die niet weerhouden worden door het selectieteam?
  - Wat zijn jullie belangrijkste redenen om een pleeggezin niet te weerhouden? Zijn er verschillen in criteria en strengheid?



- Hoe vaak gebeurt het dat een pleeggezin ondanks twijfels in de pool van kandidaat-pleegouders terecht komt?
  - Welke twijfels worden door de vingers gezien?
  - In welke mate wordt met deze twijfels rekening gehouden bij het verdere traject van deze kandidaat-pleegouders?
- In welke mate ervaren jullie druk om pleeggezinnen niet uit te selecteren (zowel vanuit de dienst omdat er nood is aan pleeggezinnen als vanuit de kandidaat-pleeggezinnen zelf die heel graag een pleegkind willen)?

Kernvragen kortere wachtlijst voor pleegzorg
--

- We bespraken enkel provinciale verschillen inzake werving en selectie van pleegouders. Welke elementen spelen volgens u nog een rol in de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg?
- Op welke manier zou de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie aanzienlijk verkort kunnen worden?
  - Welke randvoorwaarden zijn hiervoor nodig?
- Indien u extra financiering krijgt voor het wegwerken van de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie, welke actie zou u dan als eerste ondernemen?

Afsluitende vragen
--------------------

- Alle elementen overwegend, wat is volgens u de belangrijkste oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?
- Indien u morgen verslag zou moeten uitbrengen van deze focusgroep:
  - Wat is dan het volgens u opmerkelijkste verschil tussen de provincies inzake werving en selectie van pleegouders?
  - Wat heeft u geleerd? Welke aanpak van een andere provincie zou u willen implementeren in uw provincie?

## **Bijlage 8: Interviewleidraad coördinatoren voortraject pleegzorg**

### Inleidend deel

- Verwelkoming
- Voorstelling onderzoeksproject
  - Aanleiding onderzoek: kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg
  - Uit kwantitatieve deel enkele mogelijke factoren in kaart gebracht (meer kandidaat-pleegouders, preventieve functie CKG's, minder indicatiestelling pleegzorg)
  - Ook rapportering over verschillen in registratie, aanmeldingsproces en werking van de centrale wachtlijst
  - Duidelijk zicht krijgen op verschillen in constructie en werking van het aanmeldingsproces en de CWL die mogelijks rol spelen bij kortere wachtlijst en jullie ervaring over de rol van factoren die weerhouden werden na kwantitatieve deel
- Kennismaking
  - Korte voorstelling van de aanwezige personen (functie en provincie)
- Afspraken (niet door elkaar praten, opname, vertrouwelijkheid gegevens)

### Introductievragen

- Wie is binnen uw provincie betrokken bij een aanmelding voor pleegzorg? (aantal medewerkers intake team, functie/opleiding en tewerkstellingspercentage)

### transitievragen

- Welk element van het aanmeldingsproces is volgens u het meest succesvolle in uw provincie?
- Wat is het belangrijkste probleem inzake het aanmeldingsproces in uw provincie?

### Kernvragen verschillen in aanmeldingsproces en werking CWL

We zouden nu graag in detail bekijken welke organisatorische verschillen er zijn tussen de verschillende provincie inzake het aanmeldingsproces en de werking van de CWL en hoe deze kunnen bijdragen aan een kortere wachttijd voor pleegzorg in Limburg

- Hoe verloopt een aanmelding in uw provincie? (alle stappen bevragen)
- Wat zijn belangrijke verschillen in dit aanmeldingsproces (stappen die doorlopen worden)?
  - Verschillen in overleg tussen consulent en voortraject voor aanmelding?
    - Is er een vorm van structureel overleg?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Verschillen in overleg tussen CWL en voortraject voor aanmelding?
    - Is er een vorm van structureel overleg?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Verschillen in overleg tussen consulent en CWL voor aanmelding?
    - Is er een vorm van structureel overleg?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Verschillen in volgorde intake en ruwe matching?
    - Wordt onmiddellijk in pool van beschikbare pleegouders gekeken of er een ruwe matching is of wordt eerst intake gedaan om te zien of pleegzorg wel geschikt is.
  - Verschillen in intake?
    - Hoeveel contacten zijn er in het kader van intake? Met wie?
    - Wat is de gemiddelde duur van een intakeproces
    - Hoe vaak gebeurt het dat na intake blijkt dat pleegzorg niet geschikt is?
      - Voor welke situaties?
      - Hoe kan dit vermeden worden?
  - Verschillen in matching?
    - Hoeveel contacten zijn er in het kader van matching? Met wie?
    - Wat is de gemiddelde duur van een matchingproces?

- Hoe vaak gebeurt het dat een gestart matchingproces afspringt?
      - Om welke redenen kan dit gebeuren?
      - Hoe kan dit vermeden worden?
    - Verschillen in fase waarin pleegzorgbegeleider toegewezen wordt?
      - Vanaf wanneer wordt een pleegzorgbegeleider toegewezen?
      - Vanaf wanneer neemt deze pleegzorgbegeleider het helemaal over?
- Wat gebeurt er met een aanmelding van een kind waarvoor geen kandidaat-pleeggezin in de beschikbare pool zit voor ruwe matching?
  - Wordt intake van dit kind al opgestart?
  - Worden kandidaat-pleegouders waarvoor criteria bijna overeenkomen met aangemelde kind gecontacteerd met vraag om criteria te verruimen?
  - Worden actief pleegouders die reeds een pleegkind opvangen gecontacteerd om een extra pleegkind op te nemen?
- Wanneer komt een kind op de CWL terecht en hoe kan hij ervan verdwijnen?
  - Hoe vaak gebeurt het dat de verwijzer de aanvraag voor pleegzorg terug trekt omdat het te lang duurt?
- Op welke manier worden kinderen op de CWL voor pleegzorg opgevolgd?
  - Is er structureel overleg over kinderen die op de wachtlijst staan?
    - Tussen wie?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Is er structureel overleg over kinderen die niet weerhouden worden door het voortraject?
    - Tussen wie?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Wie houdt de CWL up to date?
    - Hoe vaak wordt nagegaan of de CWL nog up to date is?
    - Wordt dit adequaat opgevolgd in de verschillende provincies? (voor welke situaties niet?)
    - Op welke manier zou dit accurater opgevolgd kunnen worden?

- Welke randvoorwaarden zijn nodig voor een accuratere opvolging van de CWL?

Kernvragen kortere wachtlijst voor pleegzorg
--

- We bespraken enkel provinciale verschillen inzake organisatie van het aanmeldingsproces en de werking van de CWL. Welke elementen spelen volgens u nog een rol in de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg?
  - Verschillen in aantal aanvragen voor pleegzorg?
    - Weerstand tov uithuisplaatsingen in Limburg?
    - Minder vraag owv minder problematische situaties/grotere effectiviteit preventieve hulp?
  - Efficiëntere werving van kandidaat-pleegouders?
  - Andere?
- Op welke manier zou de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie aanzienlijk verkort kunnen worden?
  - Welke randvoorwaarden zijn hiervoor nodig?
- Indien u extra financiering krijgt voor het wegwerken van de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie, welke actie zou u dan als eerste ondernemen?

Afsluitende vragen
--------------------

- Alle elementen overwegend, wat is volgens u de belangrijkste oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?
- Indien u morgen verslag zou moeten uitbrengen van deze focusgroep:
  - Wat is dan het volgens u opmerkelijkste verschil tussen de provincies inzake het aanmeldingsproces en de werking van de CWL?
  - Wat heeft u geleerd? Welke aanpak van een andere provincie zou u willen implementeren in uw provincie?

## **Bijlage 9: Interviewleidraad verwijzers, multidisciplinair team (MDT) en centrale wachtlijst (CWL)**

### Inleidend deel

- Verwelkoming
- Voorstelling onderzoeksproject
  - Aanleiding onderzoek: kortere wachtlijsten voor pleegzorg voor kinderen tussen 0 en 6 jaar in Limburg
  - Uit kwantitatieve deel enkele mogelijke factoren in kaart gebracht (meer kandidaat-pleegouders, minder indicatiestelling pleegzorg)
  - Ook rapportering over verschillen in registratie, aanmeldingsproces en werking van de centrale wachtlijst
  - Duidelijk zicht krijgen op verschillen in proces van indicatiestelling, aanmeldingsproces en de CWL die mogelijks rol spelen bij kortere wachtlijst en jullie ervaring over de rol van factoren die weerhouden werden na kwantitatieve deel
- Kennismaking
  - Korte voorstelling van de aanwezige personen (functie en provincie)
- Afspraken (niet door elkaar praten, opname, vertrouwelijkheid gegevens)

### Introductievragen

- Wat is de samenstelling van uw team? (aantal medewerkers team, functie/opleiding en tewerkstellingspercentage). Bevragen voor consulenten CBJ, consulenten SDJ, multidisciplinaire teams en centrale wachtlijst (ook aantal personen).

### transitievragen

- Welk element van het indicatiestellings- en aanmeldingsproces is volgens u het meest succesvolle in uw provincie?
- Wat is het belangrijkste probleem inzake het indicatiestellings- en aanmeldingsproces in uw provincie?

### Kernvragen verschillen in indicatiestellings- en aanmeldingsproces

1. We zouden graag een zicht krijgen op eventuele **inhoudelijke** verschillen bij de indicatiestelling.
  - Indiciestelling thuisbegeleiding
    - Welke inhoudelijke elementen spelen een rol bij de indicatie tot thuisbegeleiding?
    - Voor welke situaties wordt dit verkozen boven uithuisplaatsing? Waarom?
  - Indiciestelling uithuisplaatsing?
    - Welke inhoudelijke elementen spelen een rol bij de indicatie tot uithuisplaatsing?
    - Voor welke situaties wordt dit verkozen boven thuisbegeleiding? Waarom?
    - Welke elementen spelen een rol bij de keuze tussen een residentiële voorziening en een pleeggezin?
    - Voor welke situaties wordt een residentiële voorziening verkozen boven een pleeggezin (en omgekeerd? En waarom?
2. We zouden nu graag in detail bekijken welke **organisatorische verschillen** er zijn tussen de verschillende provincies inzake het **indicatiestellingsproces** en hoe deze kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg.
  - Hoe verloopt een indicatiestelling in uw provincie voor vrijwillige plaatsingen? (alle stappen bevragen).
  - Hoe verloopt een indicatiestelling in uw provincie voor gerechtelijke plaatsingen? (alle stappen bevragen).
  - Wat zijn belangrijke verschillen in dit indicatiestellingsproces (stappen die doorlopen worden)?
    - Verschillen inzake inschakeling MDT?
      - Hoe vaak wordt een MDT ingeschakeld voor indicatiestelling?
      - Voor welke situaties?
      - Is er structureel overleg met MDT in uw provincie?
      - Zou dit zinvol zijn in andere provincies?
      - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
    - Verschillen in overleg tussen verwijzer en voortraject tijdens indicatiestellingsproces?

- Hoe vaak heeft een verwijzer contact met het voortraject vóór de aanmelding?
      - In welke situaties gebeurt dit?
      - Is er een vorm van structureel overleg?
      - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
      - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
      - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
    - Verschillen in overleg tussen verwijzer en CWL tijdens indicatiestellingsproces?
      - Hoe vaak is er overleg tussen verwijzer en CWL vóór de aanmelding?
      - In welke situaties gebeurt dit?
      - Is er een vorm van structureel overleg?
      - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
      - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
      - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
    - Verschillen in overleg binnen team tijdens indicatiestellingsproces?
      - Hoe vaak is er teamoverleg?
      - Worden alle casussen op team besproken?
      - Wie neemt de eindbeslissing over de indicatiestelling?
    - Verschillen in de rol van de regioverantwoordelijke?
      - Op welke manier heeft de regioverantwoordelijke invloed op de indicatie die gesteld wordt?
3. We willen een zicht krijgen op wat er gebeurt nadat een pleeggezinplaatsing geïndiceerd werd. (alle stappen bevragen, zowel voor vrijwillige als gerechtelijke plaatsing).
- Wat zijn belangrijke verschillen in dit aanmeldingsproces (stappen die doorlopen worden)?
    - Wie doet de effectieve aanmelding?
      - Bij de CWL?
      - Bij het voortraject?
    - Mate van inhoudelijk overleg over de aangemelde casus met de CWL?
      - Tussen wie?
      - Op welk moment?



- Gebeurt dit systematisch? Voor welke situaties?
- Zou dit zinvol zijn in andere provincies?
- Wat zijn randvoorwaarden voor een systematisch overleg tussen verwijzer, CWL en voortraject op moment van de aanmelding?
- Mate van inhoudelijk overleg over de aangemelde casus met het voortraject?
  1. Tussen wie?
  2. Op welk moment?
  3. Gebeurt dit systematisch? Voor welke situaties?
  4. Zou dit zinvol zijn in andere provincies?
  5. Wat zijn randvoorwaarden voor een systematisch overleg tussen verwijzer en voortraject op moment van de aanmelding?

Kernvragen verschillen in CWL pleegzorg
---

We zouden nu graag in detail bekijken welke organisatorische verschillen er zijn tussen de verschillende provincies inzake de werking van de CWL en hoe deze kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg

- Wat is het personeelsbestand van de centrale wachtlijst?
  - Aantal medewerkers
  - Opleiding, functie en tewerkstellingspercentage
- Om welke redenen verdwijnt een kind van de CWL voor pleegzorg? (bijv. pleeggezinplaatsing gestart, pleegzorg niet geschikt, aanvraag teruggetrokken omdat wachttijd te lang is)
- Voor elk van bovenstaande redenen bevragen:
  - Wat is het relatieve aandeel van kinderen die op deze wijze van de wachtlijst verdwijnen?
  - Welke technische formaliteiten moeten in orde zijn opdat kind effectief van de wachtlijst voor pleegzorg geschrapt wordt (bijv. startdatum invullen, aanmelding bij andere soort dienst, ...)
  - Wie moet deze technische formaliteiten in orde brengen?
  - Worden bepaalde termijnen gehanteerd voor het in orde brengen van deze technische formaliteiten?
- In welke mate is de CWL voor pleegzorg up-to-date?

- Is er systematische controle van het up-to-date zijn van de CWL?
  - Door wie?
  - Hoe vaak?
  - Zou dergelijke systematische controle ook zinvol zijn in andere provincies?
  - Wat zijn randvoorwaarden voor het succes van dergelijke systematische controle?
- Wordt een bepaald protocol gevolgd voor het up-to-date houden van de CWL?( Cfr bovenstaande vragen rond technische formaliteiten inzake verwijdering van wachtlijst)
  - Zou dergelijk protocol zinvol zijn?
  - Hoe zou zo'n protocol er moeten uitzien?
    - Opgenomen elementen?
    - Haalbare gehanteerde termijnen?
  - Wat zijn randvoorwaarden voor een goede implementatie van dergelijk protocol?
- Worden kinderen op de CWL voor pleegzorg opgevolgd?
  - Is er structureel overleg over kinderen die op de wachtlijst staan?
    - Tussen wie?
    - Voor welke situaties en met welk doel?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?
  - Is er structureel overleg over kinderen die niet weerhouden worden door het voortraject?
    - Tussen wie?
    - Voor welke situaties en met welk doel?
    - Zou dit zinvol zijn in de andere provincies?
    - Op welke manier kan dit het best georganiseerd worden?
    - Welke randvoorwaarden zijn nodig om dit te realiseren?

Kernvragen kortere wachtlijst voor pleegzorg
--

- We bespraken enkel provinciale verschillen inzake organisatie van het indicatiestellings- en aanmeldingsproces en de werking van de CWL. Welke

elementen spelen volgens u nog een rol in de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg?

- Verschillen in aantal aanvragen voor pleegzorg?
  - Weerstand tov uithuisplaatsingen in Limburg?
  - Minder vraag owv minder problematische situaties/grotere effectiviteit preventieve hulp?
- Efficiëntere werving van kandidaat-pleegouders?
- Andere?
- Op welke manier zou de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie aanzienlijk verkort kunnen worden?
  - Welke randvoorwaarden zijn hiervoor nodig?
- Indien u extra financiering krijgt voor het wegwerken van de wachtlijst voor pleegzorg in uw provincie, welke actie zou u dan als eerste ondernemen?

Afsluitende vragen
--------------------

- Alle elementen overwegend, wat is volgens u de belangrijkste oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg?
- Indien u morgen verslag zou moeten uitbrengen van deze focusgroep:
  - Wat is dan het volgens u opmerkelijkste verschil tussen de provincies inzake het indicatiestellings- en aanmeldingsproces en de werking van de CWL?
  - Wat heeft u geleerd? Welke aanpak van een andere provincie zou u willen implementeren in uw provincie?

## **Bijlage 10: Verslag focusgroep CKG-medewerkers ambulante/mobiele aanbod**

*Deelnemers:* 1 coördinator mobiele werking CKG Vlaams-Brabant/Brussel, 1 mobiele begeleidster CKG Limburg, 1 pedagoog verantwoordelijk voor alle modules CKG Limburg, 1 coördinator mobiele werking CKG Limburg, 1 pedagogisch verantwoordelijke mobiele werking CKG West-Vlaanderen en 1 coördinator ambulante werking CKG West-Vlaanderen

Tijdens deze focusgroep werd vooreerst aandacht besteed aan verschillen inzake het vermijden van uithuisplaatsing via ambulante en mobiele begeleiding die kunnen resulteren in relatief minder vragen voor uithuisplaatsing in Limburg. Daarnaast werden andere mogelijke oorzaken voor een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg bevraagd. Hieronder worden de gevonden verschillen kort samengevat.

### 1. Verschillen tussen CKG's die kunnen bijdragen in verschillen in het vermijden van uithuisplaatsing

Alle deelnemers geven aan dat men via het mobiele aanbod van CKG's uitzonderlijk te maken heeft met pleegzorg. Bij de ambulante begeleidingen komt het vaker voor, maar blijft het een klein aandeel. Op basis van de ervaring van de deelnemers leidt ongeveer 5% van de mobiele/ambulante begeleiding tot een uithuisplaatsing in Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen. De deelnemers van Limburg stellen dat zij daar zeker niet aan komen. Onderstaande elementen spelen mogelijks een rol in deze verschillen.

#### 1.1. CKG's in Limburg hebben een kortere wachtlijst voor mobiele en ambulante begeleiding

Beide deelnemers uit West-Vlaanderen spreken over een wachtlijst van 1 jaar voor mobiele begeleidingen. In Vlaams-Brabant/Brussel in één vestiging 4 à 5 maanden en in een andere vestiging een half jaar. In Limburg zijn de wachtlijsten voor mobiele begeleiding 1 tot 6 maanden. Voor ambulante aanbod zijn de wachtlijsten in alle provincies korter. Deze verschillen in wachtlijst kunnen te maken hebben met:

- Capaciteit

Het is mogelijk dat er relatief gezien meer ambulante/mobiel aanbod is vanuit CKG's in Limburg. Limburg denkt niet dat dit zo is. Bij het overlopen van het concrete aanbod van de CKG's die vertegenwoordigd waren, is er wel indicatie dat er een groter

aanbod is in Limburg. Dit zou echter op basis van officiële gegevens nagegaan moeten worden.

- Duur van de begeleiding

Een mobiele begeleiding mag een jaar duren. In Limburg probeert men de begeleidingsduur echter zo kort mogelijk te houden en is de begeleiding in praktijk ongeveer zes maanden. In Vlaams-Brabant/Brussel neemt men ook zes maanden als richttermijn. Eén CKG uit West-Vlaanderen geeft aan dat dit bij hen niet zo is. Daar kan een begeleiding wel een jaar duren en ziet men soms dat mobiele begeleidingen na een jaar nog verlengd worden. Indien mogelijk wordt sneller afgerond, maar de praktijk leert dat de begeleidingen vaak een jaar (of meer) lopen. Mogelijks is er in Limburg dus een grotere turnover bij mobiele begeleidingen.

Als mensen minder lang op de wachtlijst staan, is men sneller geholpen en loopt men minder het risico dat de problemen escaleren.

1.2. CKG's in Limburg zuiveren hun doelgroep sterker uit en verwijzen gericht door

Alle deelnemers stellen dat zij zich bezig houden met opvoedingsproblemen. Alle deelnemers geven bovendien aan dat er vaak wel nog veel achter zit. Tussen de provincies werd wel een verschil vastgesteld in de mate waarin uitzuivering van de doelgroep gebeurt, wie dit doet en hoe concreet doorverwezen wordt. In Limburg doet een onthaalverantwoordelijke of intaker de indicatie en tegenindicatie, maakt de hulpvraag concreet en bekijkt welke diensten hier tegenover staan en wat ouders willen. Deze persoon staat los van de concrete begeleiding en heeft een parttime voor deze functie. In één CKG zit deze persoon wel wekelijks samen met het opnameteam (waarbij de coördinator van elke module aanwezig is en waar op een half uur besproken wordt welke aanvragen binnen gekomen zijn). In een ander Limburgs CKG wordt daarnaast de intake op het mobiele en/of ambulante team besproken. Er wordt gekeken of deze hulpvraag passend is binnen het aanbod. Soms is het heel duidelijk dat men naar een bepaalde module kan. Indien nodig, kan echter een tweede of derde gesprek gepland worden. Indien tijdens deze intake blijkt dat er veel contextproblemen zijn waardoor men moeilijk kan focussen op de opvoeding, indien er weinig perspectief is op verandering en de kans op uithuisplaatsing effectief aanwezig is, is men niet geneigd om een mobiel of ambulante aanbod te doen. Er wordt dan gekozen voor een residentieel traject binnen het CKG of voor een aanbod buiten het CKG. Ook indien het louter om een kindproblematiek gaat, neemt men niet op en vraagt men eerst diagnostiek. Indien hierna blijkt dat het niet zuiver een

kindproblematiek is, maar ook ouders onvoldoende pedagogisch kader hebben, kan wel een en-en-verhaal geboden worden. Indien men van mening is dat mensen nood hebben aan een aanbod buiten het CKG, legt de onthaalverantwoordelijke samen met de ouders die contacten indien ouders dit niet zelf kunnen. Volgens de andere deelnemers speelt de ervaring die men in Limburg opdeed met de module ‘pedagogische diagnostiek’ hier ook een rol bij indicatiestelling.

De deelnemers van West-Vlaanderen geven aan dat bij hen één van de gezinsbegeleiders de intake doet bij de ouders thuis. Dit is slechts 1 gesprek. Tijdens dit gesprek is het de bedoeling om af te wegen of het CKG de juiste hulpvorm is voor dit gezin. Deze deelnemers geven aan dat men voor het mobiele aanbod ook zeer streng is, maar dat men voor het ambulante aanbod sneller opneemt omdat men dan weet dat het kind in een rustige omgeving kan komen. Een aanmelding wordt op teamoverleg besproken. Hierbij geven de deelnemers aan dat men het gevoel heeft dat men te veel vergadert en met te veel mensen rond de tafel. Voor problematieken die ‘te zwaar’ zijn, wordt doorverwezen naar het comité, wat er vaak toe leidt dat de ouders op dat moment niet geholpen worden. Soms verwacht men dat men eerst aan een aantal andere dingen werkt (bvb. Rouwproces kind). Men verwijst de mensen dan door, maar zet ze ook reeds op de wachtlijst voor het CKG aangezien deze toch een jaar duurt. Eén deelnemer geeft aan dat als je zelf niet opneemt, er een waardevol alternatief geboden moet kunnen worden. Gezien de wachtlijsten van andere diensten, valt men dan soms in de val om het toch zelf te proberen.

In Vlaams-Brabant/Brussel doet men bij aanmelding een telefonische verkenning van de verschillende partijen. De aanmeldingen worden wekelijks met de twee coördinatoren besproken (de bespreking van aanmelding voor mobiele duurt 2 uur aangezien meer gedetailleerd besproken wordt wat de krachten zijn, wat men al geprobeerd heeft, welke hulpverlening men al gehad heeft, wat positieve eigenschappen zijn van elk gezinslid). Hierna is men sterk geneigd om te starten met een startfase van zes weken. Men ziet het CKG immers als eerste opstap en willen niet te veel gezinnen door de mazen van het net laten glippen. Na die zes weken bekijkt men of men al dan niet voort doet. De deelnemer geeft aan dat de valkuil is dat je minder geneigd bent om te stoppen omdat je al een band hebt met de mensen. Soms is het doel wel gerichte doorverwijzing na zes weken, maar de begeleiding vanuit het CKG stopt dan niet. Er wordt dan een en-en-verhaal geboden (bijv. doorverwijzing naar kinderpsychiatrie en ondertussen blijven begeleiden om transfer te maken van wat daar gezegd wordt naar de thuissituatie).

In Limburg wordt dus getracht scherper af te bakenen in termen van problematiek en als men doorverwijst, gebeurt dit heel concreet. In de andere provincies heeft men de neiging om meer op te nemen waardoor er een aantal oneigenlijke cliënten tussen zitten en als men dan toch beslist om door te verwijzen, gebeurt dit minder fysiek ondersteunend en is het vaker een en-en-verhaal. Eigenlijk werd verwacht dat men in Limburg net meer zou proberen om de gezinnen binnen het CKG te houden en ondanks het risico op uithuisplaatsing toch zou begeleiden. Dit zou immers een groter gebruik van CKG's en minder uithuisplaatsing door consulenten verklaren. Deze vaststelling is dus omgekeerd aan wat men verwachtte en zou net kunnen bijdragen aan langere wachtlijsten in Limburg. De deelnemers geven echter aan dat als Limburg sterker afbakt en bij randproblematieken eerst doorverwijst, ze hun beperkte tijd veel efficiënter kunnen inzetten in het aanpakken van opvoedingsproblemen. Indien men strenger is in wat men aanneemt, zal een verwijzer ook veel gericht gaan zoeken naar wat wel mogelijk is, waardoor sneller de juiste hulp gevonden wordt. De strengere uitzuivering kan bovendien bijdragen aan een korte wachtlijst voor het CKG.

De deelnemers geven aan dat er geen verschil is in de leeftijd van de kinderen waarmee men werkt. Het is niet zo dat in Limburg preventiever gewerkt wordt omdat men vroeger ingrijpt. In de andere provincies wordt immers zeer sterk preventief gewerkt door heel jonge kinderen voorrang te geven op de wachtlijst.

### 1.3. Consulent nauwer betrokken bij mobiele/ambulante begeleiding in Limburg

Indien het om BJB-dossiers gaat, heeft men in Limburg systematisch overleg met de consulent. Voor gewone mobiele begeleidingen is dit om de drie maanden, voor intensieve begeleidingen is dit maandelijks. Tijdens dit overleg zijn ouders, consulent en CKG aanwezig en wordt met de ouders een procesevaluatie gemaakt. Tijdens deze evaluatie bekijkt de ouder zijn doelen, zegt wat loopt en niet loopt en wat ze zelf nog willen investeren en denken nodig te hebben. Indien hieruit blijkt dat het proces niet loopt, plant de consulent een apart overleg met de ouders (waar CKG soms bij aanwezig is). Dit systematisch overleg met de consulent is een opnamevoorwaarde. Men heeft dit ingevoerd omdat men merkte dat consulenten het dossier een beetje loslaten als het CKG bezig is met begeleiding, maar dan plots in paniek schieten als het CKG problemen meldt en dan vaak het zekere voor het onzekere nemen.

Eén deelnemer uit West-Vlaanderen geeft aan dat zij ook zeker om de drie maanden overleg hebben met de consulent. Men ervaart wel een moeilijkere samenwerking bij de mobiele werking. De andere deelnemer uit West-Vlaanderen geeft aan dat er ook bij hen meer overleg

is bij ambulante dan bij mobiele begeleiding. In ambulante dossiers gebeurt het meer dat overleg systematisch ingebouwd wordt. In mobiele dossiers is er meestal enkel overleg met de consulent als de begeleiding moeilijk loopt.

De deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat zij de consultants niet aan tafel krijgen en ook telefonisch moeilijk bereikbaar zijn.

Volgens de deelnemers uit Limburg krijgen de ouders door dit systematisch overleg meer vertrouwen in de hulpverlening en de consulent. Bovendien is het mogelijk dat, door het regelmatig overleg met de consulent, ouders meer veranderingsinitiatief of –motivatie tonen.

#### 1.4. Meer individuele coaching van CKG-medewerkers in Limburg

Uit de discussie over verschillen van inhoud van de begeleiding, bleek niet zozeer dat er in Limburg minder of meer methodisch gewerkt werd, wel werd vastgesteld dat er meer individuele coaching van begeleiders is in Limburg. In Limburg is er maandelijks individuele coaching van de begeleiders waarbij zowel de agoog als de pedagoog aanwezig zijn. Tijdens deze bespreking wordt de begeleider ondersteund in de keuze van welke methodiek op welk moment ingezet moet worden. Er wordt opgevolgd wat het doel was, met welke methodiek men gewerkt heeft en wat het resultaat hiervan was. Hierdoor heeft men het gevoel dat er veel gelijkens is tussen de begeleidingen.

De deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat er bij hen ook maandelijks individuele coaching is. Men heeft hier gekozen voor een bepaalde methodiek en er zit nu meer lijn in wat er gebeurt in een begeleiding.

Eén deelnemer uit West-Vlaanderen geeft aan dat zij wel opvolging voorzien, maar dat hierbij niet de concrete methodieken besproken worden. Er is geen individuele coaching, maar wel intervisiemomenten met het hele team. Begeleiders kunnen dus wel bij collega's terecht, maar men kiest zelf of men die stap zet of niet (men kan ervoor kiezen een dossier niet te bespreken). Een mobiele begeleiding is eigenlijk een beetje een "solo-project". De andere deelnemer uit West-Vlaanderen geeft aan dat dossiers van ambulante begeleiding maandelijks op team worden gebracht. Dossiers van de sociale dienst kunnen op stafniveau besproken worden, maar dit gebeurt enkel wanneer men vast zit in een dossier. Deze deelnemer ervaart het als een gemis om met iemand vanuit een andere kant naar het dossier te kijken.

#### 1.5. Mogelijks meer doorverwijzing door externe partners naar CKG in Limburg

De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat men het gevoel heeft dat men goed gekend is bij doorverwijzers. Men krijgt immers te veel aanvragen. Eén deelnemer uit West-



Vlaanderen merkt hierbij wel op dat aanvragen vaak vanuit dezelfde hoek komen (zelfs een bepaalde regioverpleegkundige of bepaalde CLB-medewerker). De deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat ook hier proportioneel meer aanmeldingen zijn van bepaalde personen en vindt dit logisch omdat dit niet enkel met bekendheid van het CKG, maar ook met engagement van die bepaalde persoon te maken heeft.

De deelnemers uit Limburg geven aan dat mensen sneller doorverwijzen als men een succeservaring heeft, maar dat men niet echt een vaste instroom heeft. Mogelijks speelt het observatorium (zie verder) hierbij een rol. Tijdens dit overleg waarbij verschillende disciplines samen zitten, is het CKG steeds aanwezig en dus steeds in beeld als mogelijke hulpverleningsinstantie. Het deelnemen aan dit overleg is een gemakkelijke manier om PR te voeren en ervoor te zorgen dat men de juiste doelgroep krijgt.

## 2. Andere oorzaken voor een kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg

### 2.1. Minder handelingsdrang door consulenten omwille van gedragenheid bij indicatiestelling

Een deelnemer uit Limburg geeft aan dat in deze provincie het observatorium bestaat. Het observatorium is een overleg waarbij deskundigen van verschillende jeugdhulpdomeinen aanwezig zijn (kinderpsychiatrie, BJB, CKG, K&G, CGG, VK). Tijdens dit overleg kan een casus gebracht worden van gezinnen met kinderen met een bedreigde hechting en wordt in groep bekeken hoe men er mee verder kan. Consulenten brengen hier ook vaak een casus. Deze deelnemer geeft aan dat er sinds de komst van het observatorium een verandering gekomen is in politiek. Er wordt gekeken naar wat de krachten zijn van het gezin en wat de domeinen zijn waar een grote bezorgdheid is en er geen verandering komt. Vanuit een oplossingsgerichte benadering gaat men vlugger investeren om daar toch verandering in te krijgen en gaat men minder snel over tot residentiële plaatsing. Er wordt dan wel een traject uitgestippeld zodat het kind in een veilige omgeving kan opgroeien. Men ziet sensitiviteit en mentaliseren als een leerproces waarin ouders begeleiding kunnen krijgen. Bovendien is er een samenwerkingsverband tussen de mensen aan tafel: diegenen die aan tafel zitten hebben het mandaat om de zorg ook mee op gang te brengen (bijv. over de capaciteit gaan). Er worden dus effectief acties aan gekoppeld. Deze deelnemer geeft aan dat consulenten vroeger het zekere voor het onzekere namen en zorgden dat het kind geplaatst werd. Nu zie je veel sneller dat er een aanmelding bij het observatorium komt en wordt gekeken of er iets geboden kan worden. Deze deelnemer geeft aan dat hierdoor mogelijks provinciale verschillen zijn in

de normhantering rond maatschappelijke noodzaak en uithuisplaatsing. Mogelijks blijft men in Limburg langer gezinnen binnen een mobiel traject begeleiden omdat men het nog geen tijd vindt om over te gaan tot uithuisplaatsing. In andere provincies werkt de consulent misschien meer op een eiland en durft die misschien niet de verantwoordelijkheid te nemen om een kind thuis te laten, terwijl dit in Limburg gedragen wordt door een heel team.

De andere deelnemers geven aan dat men die vorm van samenwerking, waarbij er ook concrete acties aan gekoppeld worden, niet heeft. Eén deelnemer uit West-Vlaanderen geeft aan dat zij soms ook in de richting van de consulent kijken om zichzelf dekking te geven. In plaats van samen te bekijken wat wel of niet kan, wordt soms naar de consulent gekeken om de knoop door te hakken.

## 2.2. Bepaalde methodieken ter vermindering van uithuisplaatsing krijgen sneller voeten in de aarde in Limburg

De deelnemers uit Limburg stellen dat het oplossingsgericht werken nu fel naar voor komt in opleiding, maar dat dit al aanwezig was in het pedagogisch concept van 10 jaar geleden. De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat dit ook het uitgangspunt is in hun CKG, maar dat er nu meer ingezet wordt op vorming en iedereen meer alert is om op die manier naar gezinnen te kijken. In de andere provincies deed men dit vroeger ook wel, maar nu nog meer of bewuster. De deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat men in Limburg misschien al langer bezig is met oplossingsgericht. Deze deelnemer geeft bijvoorbeeld aan dat eigen-kracht-conferentie in Limburg een pilootproject had en dat men dit in Vlaams-Brabant/Brussel geprobeerd heeft, maar niet van de grond kreeg. Volgens deze deelnemer liep dit heel goed in Limburg. De deelnemers uit Limburg relativeren dit.

## 2.3. Tekort aan pleeggezinnen in de andere provincies

De deelnemers uit de andere provincies noemen het tekort aan pleeggezinnen als oorzaak voor verschillen in wachtlijst. Volgende mogelijke oorzaken worden genoemd voor een groter aanbod aan pleeggezinnen in Limburg:

- Culturele verschillen:
  - o Een socialere manier van denken, maar gemeenschapsdenken in Limburg waardoor meer mensen zich kandidaat stellen als pleegouder. Netwerkvorming is sterker aanwezig in Limburg en is moeilijker in grootstedelijke gebieden.
- Demografische verschillen?

- Een deelnemer vraagt zich af of er meer thuisblijvende moeders zijn in Limburg.

#### 2.4. Minder problematische opvoedingssituaties in Limburg?

Een deelnemer uit Limburg vraagt zich af of er in deze provincie minder problematische opvoedingssituaties zijn.

### 3. Samengevat

Volgende elementen werden op het einde van de focusgroep geconcludeerd:

1. Er is een verschil in wachtlijsten voor CKG in Limburg versus de andere provincies, waardoor er de facto een groter aanbod is. Als je een kortere wachtlijst hebt, kan dit in een preventievere werking resulteren. Vermoedelijk is ook het aanbod relatief groter in Limburg
2. Er is een betere uitzuivering in Limburg waardoor een stuk capaciteit vrij komt die de andere provincies als balast meenemen. Misschien is er ten gevolge van die uitzuivering een kleiner percentage dat uiteindelijk uit huis geplaatst wordt
3. Er is misschien een verschil in de sociale constructie van het concept maatschappelijke noodzaak en de handelingsdrang van consulenten. Als gevolg van overleg (ook het observatorium) en vermoedelijk ook kleinschaligheid, het elkaar beter kennen en een stuk meer vertrouwen en gedragenheid, heeft men minder handelingsdrang om zichzelf veilig te stellen.
4. Er is een verschil in de coaching, ondersteuning die individuele begeleiders krijgen. Bovendien is er systematisch overleg met de consulent.
5. Bepaalde methodieken, specifiek gericht op het vermijden van uithuisplaatsing hebben sneller voeten in de aarde gekregen in Limburg.

## **Bijlage 11: Verslag focusgroep CKG-medewerkers residentiële aanbod**

*Deelnemers:* 1 coördinator residentiële werking CKG Antwerpen, 1 hoofdopvoedster CKG Antwerpen, 1 pedagogisch verantwoordelijke residentiële werking CKG Antwerpen, 1 coördinator leefgroep CKG Limburg, 1 coördinator leefgroepwerking CKG Limburg, 1 verantwoordelijke hulpverlening CKG Vlaams-Brabant/Brussel, 1 pedagogisch verantwoordelijke CKG West-Vlaanderen, 1 coördinator residentiële werking CKG West-Vlaanderen.

Tijdens deze focusgroep werden enkele gelijkenissen en verschillen besproken inzake de overgang van een residentieel verblijf in een CKG naar pleegzorg. Ook enkele andere elementen die volgens deze deelnemers kunnen bijdragen aan een kortere wachtlIJst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg werden besproken.

### 1. CKG als wachtkamer voor vervolghulp bij perspectiefbiedende opvang

De deelnemers uit alle provincies zijn het erover eens dat CKGs voor kinderen met een perspectiefbiedend verhaal een functie als wachtkamer hebben. Het perspectief van het kind wordt nooit binnen het CKG geformuleerd. Al geeft een medewerker uit Antwerpen wel aan dat voor een minderheid van de kinderen in perspectiefbiedende opvang nog een perspectief geformuleerd moet worden. Ook een medewerker uit Limburg geeft aan dat een kind als perspectiefzoekend binnen kan komen, maar dat het tijdens het verblijf in het CKG overgaat naar een perspectiefbiedende plaatsing (waarbij het perspectief vervolgens gedefinieerd moet worden). Wel werden verschillen gevonden in de snelheid/striktheid van overgang van perspectiefzoekend naar perspectiefbiedend (zie punt 2) en de variabiliteit in de vervolghulp die geïndiceerd wordt (zie punt 3).

### 2. Verschillen in de snelheid/striktheid die gehanteerd wordt bij overgang van perspectiefzoekende naar perspectiefbiedende plaatsing

In Limburg zijn drie CKGs. Eén CKG biedt enkel crisisopvang en kortverblijf (6 weken en verlengbaar met 6 weken). Een ander CKG geeft aan dat hun drie leefgroepen vroeger vol zaten met kinderen die een link hadden met bijzondere jeugdzorg en dat de meeste hiervan in het CKG zaten in afwachting van pleegzorg. Sinds twee jaar heeft men in dit CKG echter een nieuwe regelgeving toegepast. Eén leefgroep werd afgebouwd naar een dagcentrum zodat

daar al geen residentiële meer terecht konden. Van de overige twee leefgroepen werd er één echt vrijgehouden voor de doelgroep CKG, dus voor kinderen zonder een link met bijzondere jeugdzorg. In de andere leefgroep kunnen wel nog kinderen met een link met bijzondere jeugdzorg terecht, maar enkel voor perspectiefzoekende opvang. Men probeert vanaf de intake in te schatten of het perspectiefzoekend –of biedend is. Indien kinderen dus aangemeld worden met indicatie pleegzorg, worden deze door dit CKG niet opgenomen. Voor kinderen in de perspectiefzoekende opvang wordt heel kort op de bal gespeeld. De ouders moeten veel doen zodat men zo snel mogelijk weet of de kinderen terug naar huis kunnen. De eerste zes maanden wordt bekeken of er kansen zijn om naar huis toe te werken. Indien dit niet zo is, wordt bekeken of dit kind naar een pleeggezin kan. Als het kind niet binnen de volgende zes maanden naar een pleeggezin kan, kan het kind niet in dit CKG blijven en moet het verhuizen naar het andere CKG dat perspectiefbiedende opvang biedt. Vanuit dit CKG gaat  $\frac{3}{4}$  terug naar huis en het is nog maar voor 1 kind gebeurd dat het moest verhuizen naar het andere CKG. Het andere CKG beschikt over drie leefgroepen met elk een capaciteit van 12 kinderen. De verdeling binnen deze leefgroep is in theorie 3 perspectiefzoekend, 3 perspectiefbiedend, 2 kortverblijf, 2 ambulante en 2 crisis. In praktijk klopt deze verdeling niet en verblijven in de leefgroep van de deelnemer momenteel 10 kinderen met een perspectiefbiedend verhaal. Deze deelnemer geeft hiervoor als reden dat zij het enige CKG in Limburg zijn dat perspectiefbiedende opvang aanbiedt en ook qua leeftijd zich richt op kinderen tussen 0 en 12 jaar. Vanuit het CKG dat kortverblijf en crisisopvang biedt komen er regelmatig kinderen over wanneer men daar merkt dat het een perspectiefbiedend verhaal wordt. Indien het CKG dat perspectiefbiedende opvang biedt geen plaats heeft, vangt het CKG dat kortverblijf en crisis biedt wel kinderen in crisis op ookal is meteen duidelijk dat het een biedend verhaal is. De deelnemers uit Limburg geven aan dat de meeste kinderen in perspectiefbiedende opvang het CKG na 6 maanden à 1 jaar verlaten.

Door de deelnemers uit de andere provincies worden hierbij enkele verschillen opgemerkt:

- Kinderen die als perspectiefzoekend binnen komen, veranderen niet van leefgroep als blijkt dat het een perspectiefbiedend verhaal wordt. In West-Vlaanderen wordt administratief de module wel aangepast, maar de kinderen blijven in dezelfde leefgroep. In Antwerpen wordt zelfs de module niet altijd aangepast als er nog kansen zijn. Dit wordt gedaan om een extra overstap te vermijden. Als het duidelijk perspectiefbiedend wordt, wordt de module administratief soms wel aangepast.
- De overgang perspectiefzoekend naar perspectiefbiedend wordt minder strikt gemaakt. De deelnemers uit de andere provincies geven meer aan dat het perspectief nog kan

veranderen eens het gesteld is. Vanuit het tekort aan aanbod aan pleeggezinnen (zie verder) geven deze deelnemers aan dat je moet anticiperen en aan twee pistes moet werken: en naar pleegzorg (of andere vervolghulp, zoals CIG, begeleidingstehuis of MPI) en naar terugkeer naar huis. Ouders krijgen immers altijd werkpunten mee en begeleiding in afwachting van een pleeggezin. Op het moment dat het zover is, wordt de keuze dan gemaakt op basis van de evolutie van de ouders.

- De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat een verblijfsduur van 6 maanden à 1 jaar bij hen de duur is van perspectiefzoekende plaatsingen. In Antwerpen zijn er bijvoorbeeld kinderen die al 2.5 en 3 jaar in het CKG zitten omdat er geen andere plek is. Om die reden moet de maatregel telkens verlengd worden.

De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat men wel een verschil merkt sinds de nieuwe regelgeving van pleegzorg als eerste keuze. Vroeger wachtte men langer en gaf men ouders langer kansen om hun inzet te tonen naar hun kind. Vroeger zou de beslissing voor pleegzorg pas gevallen zijn na een jaar werken aan gezinsnetwerkversterking enzo om dan te merken dat ouders uiteindelijk toch afhaken. Nu merkt men dat jeugdrechters sneller kiezen voor pleegzorg. Als er na drie maand niets veranderd is, wordt nu doorgewerkt naar pleegzorg.

### 3. Variabiliteit in het perspectief dat geïndiceerd wordt

De deelnemers uit Limburg geven aan dat in hun provincie pleegzorg duidelijk de eerste keuze is. Als een kind uit huis geplaatst moet worden, wordt eerst gekeken of het niet onmiddellijk naar pleegzorg kan. Indien dit niet kan, wordt voor een CKG gekozen. Voor kinderen die via een perspectiefbiedend verhaal in een CKG in Limburg zitten, is het perspectief bijna altijd pleegzorg en deze kinderen staan dan ook op de wachtlijst voor pleegzorg.

De andere provincies geven aan dat ze het gevoel hebben dat pleegzorg in Limburg nog meer op de eerste plaats staat dan bij hen. Waar in Limburg pleegzorg bijna per definitie als perspectief wordt gedefinieerd als het kind niet naar huis kan, geven de andere provincies aan dat bij hen meer gedifferentieerd gekeken wordt naar wat de indicatie voor het kind is als het niet naar huis kan.

Tussen de provincies werden verschillen opgemerkt in de elementen die een rol spelen bij de keuze voor pleegzorg of niet en hoe met deze argumenten van het CKG door de verwijzer wordt omgegaan.

In Limburg worden volgende tegenindicaties voor pleegzorg gehanteerd:

- Grote gezinnen waarbij de ouders het belangrijk vinden dat de kinderen niet gescheiden worden. Voornamelijk vanuit de idee dat hiervoor geen pleeggezin gevonden kan worden.
- Te grote weerstand bij de ouders.
- Hechtingsgestoorde kinderen.

In de andere provincies worden volgende elementen opgenoemd als tegenindicaties voor pleegzorg:

- Betrokkenheid en acceptatie door de ouders. In situaties waarbij ouders nog grote en positieve betrokkenheid tonen en een deel van de opvoedingsverantwoordelijkheid kunnen dragen, maar niet achter het gezinsvervangende van een pleeggezin kunnen staan, als men het gevoel heeft dat ouders daarop gaan blokkeren, wordt gekozen voor een begeleidingstehuis. Dit wordt ook vanuit het kind bekeken. Als het kind in een pleeggezin wordt opgevangen, is er vaak maar om de 14 dagen bezoek van de ouders. Als men ziet dat het kind een hechte band ontwikkeld heeft met zijn ouders en het erg kwetsend zou zijn voor het kind om die band een stuk te verbreken (minder bezoekenmogelijkheden), is dit een tegenindicatie voor pleegzorg.
- Aanbod aan kandidaat-pleegouders. De mogelijkheden voor pleegzorg spelen een rol, bijvoorbeeld als je weet dat je met pleegzorg binnen de twee jaar weinig mogelijkheden hebt. Als het om kinderen gaat waarbij de ouders weinig betrokken zijn, weegt dit echter niet door en wordt toch voor pleegzorg gekozen.
- Het vooraf afgelegde traject. Kinderen met enorme hechtingsproblemen die lang bij ons blijven zitten omdat er geen pleeggezin gevonden worden, daarvoor wordt uiteindelijk niet meer voor pleegzorg gekozen. Dit is omdat de slaagkansen van pleegzorg dan zo miniem geworden zijn en het perspectief van een begeleidingstehuis dan langduriger is.
- Culturele verschillen. Wanneer men merkt dat een Vlaams pleeggezin voor allochtone ouders echt een struikelblok vormt of als het voor het kind een te groot verschil gaat zijn, vormt dit een tegenindicatie.
- Leeftijd van het kind. Hoe jonger het kind, hoe groter de wens voor een pleeggezin. Hierbij speelt het element van geschaadheid mee. Bij kinderen tussen 0 en 3 jaar kunnen er vaak via de juiste ondersteuning van een pleeggezin veel stappen gezet worden. Bij oudere kinderen wordt meer gekeken naar de problematiek in ontwikkeling en wat de kans is dat het kind zich gaat hechten in een pleeggezin. Als

de hechting goed verlopen is en het kind geen zware bagage heeft, is 8 of 9 jaar geen tegenindicatie voor pleegzorg.

- agressie bij één van de ouders. Dit wordt uit zorg voor het pleeggezin als tegenindicatie gehanteerd. Het maakt het risico van afhaken van het pleeggezin ook groter, wat dan weer een breuk betekent voor het kind.

Tijdens de bespreking van de gehanteerde tegenindicaties door de andere provincies, werd opgemerkt dat hier in Limburg op een andere manier mee omgegaan wordt. Waar de deelnemers uit de andere provincies het gevoel hebben dat verwijzers hen volgen in de gegeven argumenten en bepaalde elementen echt een tegenindicatie kunnen vormen voor pleegzorg, is het in Limburg minder een ja/nee verhaal. Vanuit het geloof in en de waarde die aan pleegzorg gehecht wordt, krijgen bepaalde elementen in Limburg minder gewicht. Bovenstaande elementen van culturele verschillen en geschaadheid in combinatie met leeftijd van het pleegkind zijn in Limburg per definitie geen tegenargumenten. Er wordt meer nagedacht hoe pleegzorg ondanks deze elementen toch een optie kan zijn. Bij allochtone kinderen wordt dan bijvoorbeeld gezocht naar een Vlaams pleeggezin dat wil meegaan in de waarden en normen van een allochtoon pleeggezin. Voor oudere kinderen kan het bijvoorbeeld zijn dat het een weloverwogen keuze (in samenspraak met CKG, pleegzorg en consulent) is om pleegzorg een kans te geven met extra ondersteuning. De deelnemers uit Limburg geven aan dat ze merken dat deze kinderen dan soms langer op de wachtlijst staan en er soms toch als plan B voor een begeleidingstehuis gekozen wordt. Een deelnemer uit Antwerpen geeft aan dat het aanbod aan pleeggezinnen te klein is om dit te kunnen doen in hun provincie.

De deelnemers uit de andere provincies merken hierbij nog op dat kinderen vaak zowel op de wachtlijst voor pleegzorg als die voor een begeleidingstehuis gezet worden en dan afgewacht wordt waar men eerst terecht kan.

#### 4. Meer vormen van systematisch overleg over kinderen in CKG/op wachtlijst

Er zijn vier vormen van persoonlijk, systematisch overleg in Limburg die niet bestaan in de andere provincies.



*Vooreerst* heeft het CKG dat enkel perspectiefzoekende opvang biedt als opnamevoorwaarde gesteld dat er een maandelijks overleg met de consulent moet plaatsvinden. De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat er bij hen ook wel vaker contact is bij een dossier waar men nog aan het zoeken is en gesprekken met ouders over het perspectief aangaat dan bij een dossier waarbij men gewoon aan het wachten is op een pleeggezin. Er is wel systematisch om de twee maanden overleg bij evolutiebespreking. In één CKG in Antwerpen is dit in theorie om de drie maanden. Een andere deelnemer uit Antwerpen geeft aan dat de mate van overleg heel dossierafhankelijk is.

*Ten tweede* bestaat er in Limburg een provinciale overleggroep waarbij CWL, MDT, alle CKGs, de diensthoofden CBJ en SDJ en de regioverantwoordelijke van Jongerenwelzijn samen zitten. Aanvankelijk vond dit overleg maandelijks plaats. Vroeger wist men niet dat er in de CKGs zoveel kinderen zaten te wachten. Via dit overleg zijn eerst alle kinderen die op de wachtlijst staan in kaart gebracht en de CWL weet nu duidelijk waar alle kinderen verblijven. Momenteel vindt dit overleg ongeveer drie keer per jaar plaats. Tijdens dit overleg worden afspraken op beleidsniveau gemaakt. Er wordt een algemeen overzicht gegeven van het aantal kinderen op de wachtlijst en de verblijfsduur van kinderen in een CKG. Tijdens dit overleg worden afspraken gemaakt en het maakt ook dat iedereen meer alert blijft voor de kinderen die op de wachtlijst staan. Er wordt dan besproken hoe het komt dat sommige kinderen zolang in een CKG blijven, wat men eraan kan doen en wie men daarvoor moet aanspreken. Specifieke dossiers die vastlopen zijn, kunnen dus wel kort aangehaald worden zodat de hoofdconsulent weet om wie het gaat en wie hij moet aanspreken, maar specifieke vastgelopen dossiers worden inhoudelijk niet tijdens dit overleg besproken. Specifieke casussen worden besproken tijdens de derde vorm van overleg (zie verder). Tijdens dit overleg kunnen ook specifieke problemen over CKGs heen gesignaleerd worden. Een voorbeeld hiervan is de vaststelling dat kinderen langer in een CKG verbleven omwille van opeenvolgende verlofperiodes van de verschillende actoren. Hiervoor werden op het overleg oplossingen gevonden. Andere thema's die aan bod kwamen zijn bijvoorbeeld de discussie of aanmeldingen voor ambulante begeleiding via CKG ook op de CWL moesten komen. In de andere provincies bestaat zo'n overleg niet.

*Ten derde* is er de mogelijkheid per CKG om om de drie maanden een overleg te hebben waarbij CKG, CWL, MDT, de diensthoofden SDJ en pleegzorg samen zitten. Dit overleg vindt enkel plaats indien er dossiers zijn die vastgelopen zijn en het betreft overleg op

casusniveau. Tijdens dit overleg worden de kinderen die in het CKG verblijven en de kinderen die op de wachtlijsten staan besproken. Vanaf dat een kind langer dan zes maanden in een CKG zit, wordt dit kind besproken op het overleg, ookal is het perspectief al duidelijk. Een andere deelnemer uit Limburg stelt dat meestal elk kind met een indicatie pleegzorg aan bod komt en dus niet enkel wanneer een dossier vastloopt, maar ook als het goed gaat. Dit overleg maakt dat men kinderen in het vizier houdt en voorkomt dat kinderen in de vergeethoek komen.

De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat zij de consultants ook wel 'achter hun veren zitten' en regelmatig opbellen. Bovendien bellen ze ook na elk matchingoverleg naar pleegzorg. Men doet dus geen formeel en systematisch overleg, maar men belt ook wel vaak naar consultant en pleegzorg en men heeft niet de indruk dat deze dossiers slapen bij de consultant of bij pleegzorg. Een deelnemer uit Antwerpen vraagt zich dan ook af wat het doel is van zo'n overleg.

De deelnemers uit Limburg benadrukken dat echt samen zitten meer afdoet dan telefoneren. Ze geven aan dat zij op zo'n moment de krachten bundelen en men merkt wel dat er na zo'n overleg telefoons of mails komen en dat iedereen plots wakker is. Het diensthoofd spreekt de consultants aan, die van pleegzorg gaan na waarom er nog geen match gebeurd is, ... . Heel de tafel zit vol tijdens zo'n overleg, dus als je dan zelf niet in actie bent geschoten, bekijken ze u wel. Ook het MDT speelt hier een belangrijke rol in. Bovendien leer je elkaars werking en elkaar beter kennen waardoor het ook gemakkelijker is om elkaar te bellen.

De deelnemers uit de andere provincies erkennen de meerwaarde van dergelijk overleg. Als CKG heeft men inderdaad de taak om aan de alarmbel te trekken en het dossier wakker te houden en dit is in Limburg structureel ingebouwd. In de andere provincies doet men dit nu voor elke casus apart, maar het structureel inrichten is wel interessant volgens de deelnemers uit de andere provincies. Verschillen in schaalgrootte hoeven voor het inrichten van dergelijk overleg alvast geen probleem te zijn, behalve voor Antwerpen. In deze provincie zou misschien opgesplitst moeten worden.

Ondanks de meerwaarde van dit overleg om iedereen alert te houden, ziet een deelnemer uit Antwerpen niet hoe dit zorgt voor het sneller vinden van een plek. De andere deelnemers geven inderdaad aan dat er een match en dus aanbod moet zijn. Een deelnemer uit Limburg geeft wel aan dat ze dankzij dit overleg ook hebben kunnen bekomen dat de duur van het traject vanaf dat er een pleeggezin was totdat het kind er naartoe kon korter is dan vroeger. De andere deelnemer uit Limburg vindt het moeilijk hier een uitspraak over te doen gezien ze nog maar korte tijd werkt in het CKG. Volgens deze deelnemer ligt het belang van dit overleg

voornamelijk dat de samenwerking geoptimaliseerd wordt. Mogelijks heeft dit op termijn het effect dat het traject van een plaatsing vlotter verloopt.

De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat een MDT momenteel in hun provincie nog niet bestaat en dat dit er pas komt met de nieuwe regelgeving. De deelnemer uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat men nu in het CKG een kinddossier en een gezinsdossier heeft en dat men nu, in overleg met de consulent, mee kan bepalen of het kind al dan niet naar pleegzorg gaat. Naar de toekomst toe ligt dit in handen van het MDT. Als men als CKG geen mandaat als MDT krijgt, lijkt het de deelnemers interessant om zo'n overleg op te starten omdat men anders misschien geen mandaat gaat hebben om te zeggen wat het perspectief moet zijn.

*Een vierde* vorm van overleg is het observatorium. Dit is een provinciaal georganiseerd overleg waar sectoroverschrijdende casussen waar men vastloopt in hechting besproken worden. Hier zitten mensen van VK, kinderpsychiatrie, CKG, CGG, MDT, VAPH en pleegzorg in. Eén maal per maand vindt er intersectorale intervisie plaats waarbij de hulpverleningsdossiers van jonge kinderen besproken worden. Dit resulteert enerzijds in het op casusniveau mee uittekenen van het meest wenselijke kindtraject. Anderzijds worden er casusoverstijgende beleidsaanbevelingen m.b.t. de organisatie van het zorgaanbod geformuleerd. Iedereen kan hier een casus brengen (consulenten, CKG, vroedvrouwen, kind en gezin, ...). Dit doet mensen meer nadenken. Het heeft geen beslissende functie, het heeft een adviserende functie, maar het advies wordt wel dikwijls opgevolgd. Vanuit dit observatorium speelt men bovendien in op de nood om op zeer korte termijn (binnen de 14 dagen) intersectoraal overleg te plegen wanneer zeer jonge kinderen (0-3 jaar) de residentiële hulpverlening instromen vanuit de centrale vraagstelling: welk is het meest wenselijk traject dat best snel opgezet wordt? Dergelijk overleg bestaat niet in de andere provincies.

##### 5. Verskil in aanbod aan kandidaat-pleegouders?

De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat er bij hen een tekort is aan aanbod van kandidaat-pleegouders. Deze deelnemers geven aan dat vaak gekozen wordt voor pleegzorg in eerste instantie, maar dat er geen pleeggezin gevonden wordt en het kind dan in het CKG terecht komt. Eén deelnemer uit Limburg geeft aan dat er in de provincie wel heel veel PR gedaan wordt rond het werven van pleeggezinnen: op elke hoek van elke straat. Volgens deze deelnemer is er daarom in Limburg mogelijk een groter aanbod.

Andere deelnemers vragen zich af of er in Limburg meer netwerkpleeggezinnen zijn. Misschien zijn er bepaalde culturele verschillen waardoor gezinnen in Limburg meer een kind binnen de familie willen opvangen. Ook wordt de vraag gesteld of er in Limburg misschien meer kinderloze koppels wonen. In grootsteden wonen misschien meer grote gezinnen waardoor een pleegkind erbij nemen moeilijker is. Tot slot wordt verwezen naar een associatie die gemaakt wordt bij Limburg als de provincie van mensen met het grote hart.

De andere deelnemer uit Limburg benadrukt dat zij niet het gevoel heeft dat er een overaanbod aan pleeggezinnen is aangezien ze zelf zit te wachten op pleeggezinnen. Binnen haar leefgroep staan zeker zes kinderen op de wachtlijst voor pleegzorg. In Limburg is er bovendien een zorg over hoe het aanbod verdeeld is. Er is een zorg over het aantal pleeggezinnen dat zich opgeeft voor ondersteunend, crisis of kort. Vaak zit men immers te pushen om het kind niet te lang in het CKG te houden omdat het dan te veel gezichten zit, maar men heeft dan kinderen zien gaan naar een gezin dat zich maar opgegeven had als crisispleeggezin. Als de tijd dan om is, moet het kind daar weg.

#### 6. Vershil in opstart en samenwerking rond kindstudie door pleegzorgdienst

In Limburg start de kindstudie door pleegzorg vanaf het moment dat er indicatie pleegzorg komt. Vanaf dan is er in het ene CKG van Limburg ook elke maand telefonisch contact tussen CKG en pleegzorg om te horen hoe ver ze staan. In het ander Limburgs CKG is dit regelmatig, maar niet noodzakelijk maandelijks. De deelnemers uit Limburg geven ook aan dat de intakers van pleegzorg veel van hen over nemen. Toch heeft men het gevoel dat men veel werk heeft. Een deelnemer geeft als voorbeeld dat een intaker op gesprek was gekomen eind november, maar het pas op team kon bespreken begin februari.

De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat zij heel weinig contact hebben met pleegzorg voordat er echt een gezin is. Als het kind indicatie pleegzorg krijgt, komt het wel op de wachtlijst, maar de kindstudie start pas op het moment dat er een pleeggezin is en start dus niet als ze geen pleeggezin hebben om mee te matchen. In die tussenperiode is er ook geen contact met pleegzorg, dit start pas als zij starten met de kindstudie. Bovendien geeft men aan dat zij als CKG het kind heel goed kennen en dat pleegzorg dan moet starten met een kindstudie en eigenlijk veel werk opnieuw doen dat zij reeds gedaan hebben. Ze komen hen bevragen, maar dan kruipt er opnieuw veel tijd in het leren kennen van het kind en de situatie.

#### 7. Beperkte impact van inzet van specifieke methodieken

In alle provincies wordt, nadat de boodschap gegeven is dat het kind niet naar huis kan en pleegzorg geïndiceerd is met kind en ouders gewerkt aan acceptatie van de pleeggezinplaatsing. In geen enkele provincie gebeurt dit voordat de consulent deze mededeling gedaan heeft.

Eén CKG in Limburg gebruikt hiervoor het ouderkompas. Oorspronkelijk was dit ontwikkeld om zowel door de consulent, CKG als pleegzorgbegeleider te gebruiken. In praktijk gebruikt enkel het CKG het ouderkompas. Bovendien kent de andere deelnemer uit Limburg het ouderkompas niet. De medewerkers uit dit CKG kennen het ouderkompas wel, maar gebruiken het niet.

In Antwerpen wordt het ouderkompas soms gebruikt. In één CKG van West-Vlaanderen wordt het ouderkompas, omwille van onbekendheid, niet gebruikt. In het andere CKG van deze provincie is het ouderkompas wel gekend, is het in huis en wordt het sporadisch gebruikt. Verschillende methodieken kunnen gebruikt worden om met ouders rond acceptatie te werken: ouderkompas, duplopoppen, gesprekken met foto's, of via methodieken die eigenlijk voor het kind ontwikkeld zijn. Veel hangt af van de ouders zelf. Eén deelnemer geeft aan dat vooral het kennismakend gesprek met de pleegouders een keerpunt kan zijn als men merkt dat men raakpunten heeft.

Voorbeelden van methodieken voor kinderen zijn beertje Bram en de kid ok-kit. De kid ok-kit wordt enkel gebruikt in het CKG waar het ontwikkeld werd. De basis hiervan wordt ook in een ander Antwerps CKG gebruikt. Dat is eigenlijk het verhaal van het kind van bij de start in het CKG totdat de begeleiding afrondt en dat is belevingsgericht opgesteld om het kind heel het traject te laten volgen/verbondenheid te bieden met eigen leefwereld en levensgeschiedenis. Als het een residentiële opname is, zit daar in: 'Hoe was het in de leefgroep? Hoe beleefde ik dit? Wat at ik graag? Wie miste ik het meest? Waar had ik verdriet rond?' Heel de begeleiding wordt er ook in verrat. Dus elke gezinsbegeleider schetst heel de gezinsbegeleiding, gesprekken met de jeugdrechter en consulent wordt ook allemaal meegegeven. Ook het stuk 'we hebben een perspectief gevonden en daar ga jij nu naar toe'. Er zijn een paar fiches speciaal voor pleegplaatsing: 'waar ga je naartoe? Welke dromen kan je meenemen? Wat laat je achter? Wat ga je missen in je pleeggezin?' via dit boekje kan je de verbondenheid met de biologische familie visueel blijven accentueren. In West-Vlaanderen wordt met kinderen gewerkt met 'mijn verhaal', wat gebaseerd is op de kind-ok-kit. Dit is het verhaal van het kind van bij de start in het CKG, gedurende de begeleiding, totdat het traject afloopt. Als een kind naar een pleeggezin gaat, wordt daar ook aan gewerkt in het boek.

Vooraf voor oudere kinderen zijn de fiches van ‘mijn verhaal’ gelijklopend aan de kind-ok-kit. Dit werkboek gaat mee met het kind.

De deelnemers zijn het erover eens dat de impact van dergelijke methodieken op de wachtlijst voor pleegzorg beperkt zijn.

#### 8. Andere elementen die een rol spelen

Volgende andere elementen worden genoemd als mogelijke oorzaak voor een kortere wachtlijst in Limburg:

- Er wordt de vraag gesteld of een pleegzorgplaatsing in Limburg minder lang duurt. Uit de cijfergegevens blijkt hierin geen verschil te zijn.
- Er wordt de vraag gesteld of pleegzorg Limburg voorrang geeft aan kinderen die al langer op de wachtlijst staan. In Antwerpen is dit niet het geval. De deelnemers uit Limburg weten niet of pleegzorg Limburg rekening houdt met plaats op de wachtlijst bij matching. Indien dit zo is, zou dit een snellere doorstroom van CKG naar pleegzorg kunnen verklaren.
- Antwerpen stelt dat de kans bestaat dat zij een moeilijker publiek hebben dan in Limburg. Limburg merkt hierbij op dat er misschien wel een grotere concentratie kansermoede is in grootsteden, maar dat zij wel merken dat ook hun doelpubliek moeilijker wordt. Antwerpen stelt ook dat hun doelpubliek moeilijker wordt. De deelnemers uit Limburg vragen zich af of dit komt vanuit de hele visie van jongerenwelzijn waarbij men zo sterk mogelijk probeert in te zetten op krachten van gezinnen en kinderen langer thuis te houden. Hierdoor krijg je bij de situaties waar dan beslist wordt dat het kind eruit moet sowieso een veel complexere problematiek.

#### 9. Conclusies

Tijdens dit gesprek werden vooral onderstaande elementen geleerd:

1. Er is een soort dynamiek, een soort geloof in pleegzorg dat sterker is in Limburg dan in de andere provincies waardoor pleegzorg in deze provincie meer wordt doorgedrukt als mogelijke oplossing. Het maatschappelijk kader van het aanbod aan kandidaat-pleegouders speelt hier ook in mee.

Als gevolg van dit geloof (en aanbod) wordt door de verwijzers op een verschillende manier rekening gehouden met eventuele tegenindicaties. In de andere provincies wordt er meer rekening mee gehouden, terwijl die in Limburg niet als tegenargumenten gebruikt worden, maar in tegendeel, als men er dan toch rekening

mee wil houden, men een context creëert waarin dit tegenargument niet meer speelt. In de andere provincies weegt het (gebrek aan) aanbod sterker door dan het geloof.

2. Door het overleg waarbij per CKG alle kinderen vanaf een bepaalde verblijfsperiode in het CKG besproken worden, worden ze onder de aandacht gehouden. De andere provincies zeggen dat men in de nieuwe situatie nog nauwelijks een stem zou hebben en zouden het goed vinden om via zo'n overleg een dergelijke stem te hebben.
3. Specifieke methodieken om te werken rond acceptatie kunnen nuttig en zinvol zijn, maar de impact ervan is eigenlijk niet zo groot. De impact van het overleg is veel groter.

## **Bijlage 12: Verslag focusgroep medewerkers werving en selectie pleegzorg**

*Deelnemers:* 1 wervingsmedewerker en 1 selectiemedewerker van Pleegzorg Limburg, 1 wervingsmedewerker en 1 selectiemedewerker van Pleegzorg Vlaams-Brabant/Brussel, 1 wervingsmedewerker en 1 selectiemedewerker van Pleegzorg West-Vlaanderen en 1 wervingsmedewerker van Pleegzorg provincie Antwerpen.

### 1. Samenstelling teams werving en selectie

#### - Antwerpen

Er is één voltijdse medewerker voor werving aangesteld. Deze persoon beschikte tot de zomer van 2013 ook over een wervingsteam waarin 7 pleegzorgbegeleiders zetelden. Dit wervingsteam dient vooral als klankbord om ideeën bij af te toetsen en om samen conceptueel na te denken over nieuwe acties. Dit team kwam om de twee à drie maanden samen. Met de fusie moet herbekeken worden of dit team zal blijven bestaan. Sinds de fusie is er wel één FTE bijgekomen voor werving en communicatie. Het selectieteam bestond voor de fusie uit negen medewerkers die elk tussen de 33% en 50% aangesteld waren. Het totale aantal FTE was 4. Sinds de fusie zijn er tien of elf medewerkers.

#### - Limburg

Er is één halftijdse medewerker voor werving aangesteld. Deze persoon komt maandelijks samen met een wervingsteam (bestaande uit vier pleegzorgbegeleiders en de algemeen directeur). De samenstelling van dit team zal veranderen. Het zal bestaan uit twee pleegzorgbegeleiders en pleegouders en andere vrijwilligers. Daarnaast werken alle medewerkers een halve dag per jaar voor werving. Ongeveer 50% van de begeleiders vervult deze halve dag, 25% doet meer en 25% doet minder. Het selectieteam bestaat uit acht medewerkers. Zes hiervan werken 50% en één 70%. Het totale aantal FTE is dus 3.70. Daarnaast doet één ervaren pleegouder mee de individuele gesprekken rond selectie.

#### - Vlaams-Brabant/Brussel

Er is één halftijdse medewerker voor werving aangesteld. Sinds een paar is in het Pajottenland een halftijdse medewerker aangesteld voor werving voor pleegzorg voor volwassenen. Bovendien waren er tot voor kort twee wervingsteams dat als klankbord dient. Het wervingsteam voor minderjarigen bestond uit zes medewerkers. Het wervingsteam voor meerderjarigen uit drie medewerkers. Elk team kwam een drietal



keer per jaar samen. Daarnaast werken alle medewerkers in theorie een halve dag per jaar voor werving. Uit de cijfers van vorig jaar blijkt dat de helft van de pleegzorgbegeleiders aan die halve dag is gekomen. De helft van de medewerkers heeft dus niet aan werving meegewerkt.

Het selectieteam bestaat uit vijf medewerkers. Eén hiervan werkt 60%, twee werken 30% , één werkt 45% en één werkt 50%. Het totale aantal FTE is dus 2.15.

- West-Vlaanderen

Er is één medewerker voor werving aangesteld die 80% werkt. Deze persoon heeft een vaste link met de stuurgroep (dit zal nu het directieteam worden) voor afstemming. Tot twee jaar geleden was er in West-Vlaanderen ook een wervingsteam, nu echter niet meer. Ook in West-Vlaanderen bestaat de idee dat alle medewerkers zouden moeten meewerken aan werving, maar er zijn geen gegevens over hoeveel uren dan gepresteerd worden. Er is ook een vaste link met het voortraject om vooral vanuit selectie de link te blijven houden met werving.

Het selectieteam is recent veranderd. Het selectieteam bestaat nu uit vier medewerkers. Hiervan werkt er één 75%, twee 50% en één 25%. Het totale aantal FTE is dus 2. Daarnaast doet één ervaren pleegouder mee de individuele gesprekken rond selectie. Deze deelnemer gaf na het lezen van het verslag aan dat de samenstelling opnieuw ter discussie staat.

In alle provincies geven ervaren pleegouders mee de vorming.

## 2. Meninge n over meest succesvolle aanpak en belangrijkste probleem

Bij aanvang van de focusgroep werden volgende elementen genoemd als *grootste probleem*:

- **Broers en zussen** samen kunnen plaatsen wordt in West-Vlaanderen als het grootste probleem ervaren.
- Vlaams-Brabant/Brussel en Antwerpen geven de **onbekendheid** van pleegzorg en **verkeerde opvattingen** erover aan als grootste probleem. Onbekend maakt onbemind, meent de wervingsmedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel. Bovendien kunnen verkeerde opvattingen, zoals dat alleenstaanden of mensen die voltijds werken denken dat ze niet in aanmerking komen voor pleegzorg ervoor zorgen dat mensen zich geen kandidaat stellen. De wervingsmedewerker van Antwerpen vult aan dat ook de associatie van pleegzorg met het moeilijkste aspect ervan, namelijk het loslaten van een kind een probleem vormt.
- Limburg geeft het gebrek aan **financiering** voor werving aan als grootste probleem.

Bij aanvang van de focusgroep werden volgende elementen genoemd als *succesfactoren*:

- **Media-aandacht:** alle provincies geven aan dat er na de aanwezigheid van pleegzorg in de nationale media een piek is in de aanwezigheid op info-avonden. Specifiek voor Limburg is ook een artikel in ‘het belang van Limburg’ of een item op TV Limburg heel succesvol.
- **Pleegouders als ambassadeur:** alle provincies geven aan dat het kennen van een andere pleegouder ook een belangrijke aanleiding is om naar een info-avond te komen. Vooral Antwerpen en Limburg geven aan dat het belangrijk is om pleegouders nog meer te engageren om de rol van ambassadeur op te nemen.
- **Persoonlijke werving:** als je mensen persoonlijk kan werven kan dit effectief zijn omdat je dan in dialoog kan gaan met mensen en eventuele bezwaren onmiddellijk kan counteren. Vooral Antwerpen en Limburg geven aan dat ze persoonlijke werving effectief vinden, maar dat dit gezien de grote tijdsinvestering moeilijk te organiseren is.

### 3. Provinciale werving heeft voor- en nadelen

Zes van de zeven deelnemers zijn eerder wel akkoord met de stelling dat het groter aanbod kandidaat-pleegouders in Limburg een reflectie is van het feit dat Limburg werving al langer provinciaal organiseert en dat deze provinciale werving effectiever is dan aparte acties per dienst. Eén wervingsmedewerker is noch akkoord, noch niet akkoord met deze stelling. De reden hiervoor is echter vooral dat deze persoon niet vanuit buikgevoel wil spreken en aangeeft dat de provinciale samenwerking in haar provincie eigenlijk nog moet starten.

In alle provincies geeft men aan het gevoel te hebben dat de provinciale samenwerking tot een stijging van het aantal kandidaat-pleegouders leidde. Hierbij wordt door West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel wel aangegeven dat er aanvankelijk een sterke stijging was, maar dat er in 2013 een stagnering of zelfs een kleine terugval was. Volgens de wervingsmedewerker uit Antwerpen is dergelijke terugval een natuurlijk fenomeen. Volgens deze persoon heeft men tijdens de eerste twee à drie jaar vooral mensen getriggerd die al lang over pleegzorg aan het nadenken waren. Nu moet men eigenlijk mensen die er nog niet over nadachten meekrijgen in de stap naar een info-avond. Volgens deze persoon zal men na deze kleine terugval terug groeien. Deze deelnemer geeft aan dat het niet duidelijk is of de terugval in Antwerpen ook te zien was. De deelnemers in Limburg geven aan dat zij op dit moment geen

terugval hebben. Mogelijks was zo'n terugval er ook enkele jaren geleden (hier hebben de deelnemers geen zicht op) en zijn ze in Limburg nu aan de tweede golf bezig.

Alle deelnemers zijn het erover eens dat provinciale werving enkele kansen biedt, maar dat het ook enkele risico's inhoudt. Door de deelnemers worden volgende *voordelen* gezien van provinciale werving:

- **Gezamenlijke financiering:** doordat de centen samen gelegd worden, kunnen bijvoorbeeld grotere advertenties betaald worden.
- **Grotere zichtbaarheid en bereikbaarheid:** pleegzorg is nu zichtbaarder en gemakkelijker bereikbaar omdat er 1 logo is, 1 adres en 1 telefoonnummer. De deelnemers zijn van mening dat men hierdoor beter de weg naar pleegzorg vindt.
- **Professionalisering:** vroeger werd de werving en communicatie vaak gedaan door een persoon die hier niet voor geschoold was en dit 'er bij nam'. Sinds de provinciale samenwerking is in alle provincies (minstens) 1 medewerker aangesteld die specifiek verantwoordelijk is voor werving en selectie en hiervoor ook een specifieke opleiding genoot. Alle deelnemers geven aan dat de werving en communicatie sinds de provinciale samenwerking veel professioneler verloopt. Deze professionalisering startte in Limburg al in 2007 aangezien toen al professionele firma's gecontacteerd werden om de communicatie mee uit te tekenen en de marketing mee vorm te geven.

Door de deelnemers worden echter ook enkele **valkuilen** van provinciale werving genoemd:

- **Verlies aan persoonlijkheid:** een aparte dienst kan heel wat aantrekkingskracht hebben. Hierbij wordt verwezen naar 'vzw Opvang' die heel hard ingebed is in het vrijzinnige milieu. Aangezien men sinds de samenwerking allemaal pluralistische diensten heeft, gaat deze aantrekkingskracht van een specifieke dienst verloren. => Dit kan deels opgevangen worden door ervoor te zorgen dat de persoon die voorheen deze contacten had betrokken wordt bij de werving zodat dit netwerk niet verloren gaat.
- **Gebrek loyaliteit medewerkers:** De selectiemedewerker van West-Vlaanderen geeft aan dat men door de samenwerking de loyaliteit van bepaalde medewerkers aan de dienst kwijt bent. Deze persoon gaf aan dat medewerkers van een dienst vroeger in één team zaten en loyaal waren aan hun dienst en aan de idee dat je mensen moet werven. Als iedereen in aparte teams zit, is die loyaliteit volgens deze persoon een beetje weg. => Mogelijks groeit deze affiniteit en loyaliteit naar de provinciale dienst nog. De selectiemedewerker uit Limburg geeft immers aan dat zij reeds enige affiniteit en

loyaliteit naar pleegzorg Limburg hebben. In Limburg is het proces al veel langer aan de gang en hierdoor is het voor hen gemakkelijker om hun oude dienst los te laten.

- **Grote afstand tussen wervingsmedewerker en begeleiders:** door verschillende deelnemers wordt aangegeven dat er door de provinciale samenwerking een lange keten is van werving naar de begeleiders. De selectiemedewerker uit West-Vlaanderen geeft bijvoorbeeld aan dat een bepaalde actie vaak al gepasseerd is op het moment dat zij ervan hoort. Ook de wervingsmedewerker van Limburg geeft aan dat het niet werkt als zij gewoon een mail stuurt over een actie. => volgende elementen zouden kunnen helpen om deze afstand te verkleinen:
  - o Mensen uit het wervingsteam de acties laten *bespreken op hun eigen team* van pleegzorgbegeleiders.
  - o Als wervingsverantwoordelijke *zelf naar de teams gaan*. De wervingsverantwoordelijke van Limburg geeft aan dat zij twee keer per jaar naar de teams gaat. Één keer in het begin van het jaar met haar voorstel van het plan. Ze merkt dan dat mensen hier over beginnen na te denken en mailtjes beginnen te sturen. Als je je hoofd niet laat zien, sluimert werving op de achtergrond. In september gaat ze dan terug naar de teams om te bespreken wat we al gedaan hadden.
  - o *Acties om begeleiders te motiveren tot medewerking*. De wervingsverantwoordelijke van Limburg heeft een actie gedaan waarbij de begeleiders taart konden verdienen als ze zoveel acties hadden per team.
- **Verlies van link met selectie:** Vooral West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel benadrukken dat het belangrijk is de link tussen werving en selectie te bewaren. Men geeft aan dat het immers geen zin heeft om mensen massaal naar een info-avond te lokken om ze daar massaal te moeten afstoten omdat ze niet in aanmerking komen. Dit hangt samen met de weerstand van enkele selectiemedewerkers ten aanzien van een commercialisering van de sociale sector. De wervingsmedewerkers van de verschillende provincies verschillen in mening over het feit of pleegzorg een product is of niet. Het lijkt vooral belangrijk om een evenwicht te vinden tussen werven van mensen, maar hen ook eerlijke informatie geven.

#### 4. Provinciale verschillen inzake bekendmaking van pleegzorg

Drie deelnemers zijn minstens eerder akkoord met de stelling dat pleegzorg beter bekend is in Limburg. Drie deelnemers zijn noch akkoord, noch niet akkoord en één deelnemer is eerder

niet akkoord. Eén deelnemer die aanvankelijk helemaal akkoord was met deze stelling, veranderde na de discussie naar 'niet akkoord'.

De deelnemers die akkoord waren met deze stelling, gaven aan dit te denken op basis van hun buikgevoel en de vaststelling dat Limburg al langer provinciaal samenwerkt en meer investeert in werving. De deelnemers uit Limburg geven aan dat ook zij nog steeds het gevoel hebben dat mensen pleegzorg niet kennen. Alle deelnemers zijn het erover eens dat men over verschillen in bekendheid van pleegzorg geen uitspraken kan doen aangezien andere tools gebruikt moeten worden om dit in kaart te brengen.

Alle deelnemers zijn het erover eens dat de laatste jaren vooral ingezet werd op samenwerking in acties en het delen van ideeën tussen de provincies en dat hierdoor veel acties gelijklopend zijn. Er zijn nationale media-acties en iedereen staat wel op festivals. West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat zij geen acties doen die de andere provincies niet doen. Ook Antwerpen stelt dat de meeste acties gelijk lopen. Enkel de zomeracties van twee en drie jaar geleden waren specifiek voor Antwerpen.

In Limburg worden volgende specifieke acties onderscheiden:

- Het belang van Limburg. De andere provincies denken dat het belang van Limburg zeker een rol zal spelen bij de bekendheid van pleegzorg in Limburg. Het belang van Limburg wordt door de meerderheid van de Limburgers gelezen (volgens recente cijfergegevens door 81% van de Limburgers). West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat bij hen geen krant zo groot is en dit een stuk versnipperder is. Kunnen gebruik maken van een medium dat zo'n groot bereik heeft wordt als zeer nuttig beschouwd. Hoewel Antwerpen de 'Gazet van Antwerpen' heeft, is het bereik hiervan (47% volgens recente cijfergegevens) toch kleiner. Het succes van dit medium blijkt uit de publicatie van een artikel in de krant over het tekort aan pleegouders voor baby's. De selectiemedewerker uit Limburg geeft aan dat zij hier een jaar lang op hebben geteerd en naar haar gevoel het nog altijd een beetje daardoor is dat ze nog veel gezinnen hebben die voor baby's kandidaat zijn. Mensen blijven dat aanhalen 'er is een tekort aan pleegouders voor baby's', terwijl dat in Limburg zelfs niet meer is.
- Netwerkevents: de wervingsverantwoordelijke geeft aan dat zij hier hard op inzet en ze niet weet of dit ook in andere provincies gebeurt. Dit houdt in dat ze bijvoorbeeld naar Voka en Unizo gaat om pleegzorg ook bij bedrijven bekend te maken. Dit ter

sensibilisering en vinden van sponsoring. Ze benadrukt echter dat de nadruk niet ligt op het verwachten van een return, maar het investeren in uw netwerk. Je hebt geen return na één of twee events, maar je bouwt wel een relatie op en zo komt er onverwacht toch wel iets uit de bus. Je leert bijvoorbeeld mensen kennen die in de rotary of bij KRC Genk zitten en via deze weg kunnen helpen om pleegzorg verder te promoten. Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat dit toe nu toe in hun provincie niet gebeurt, maar dat hier met de nieuwe medewerker wel op ingezet zal worden. West-Vlaanderen geeft aan dat dit bij hen soms wel eens gebeurt (bijv. gaan spreken bij een lokale groep van de kvlv), maar dat dit minder structureel wordt aangepakt. De wervingsmedewerker van Limburg geeft aan dat zij wel het voordeel heeft dat ze op twee à drie plaatsen heel de provincie kan bereiken, terwijl dit in andere provincies meer versnipperd is.

- Investeren in persoonlijke relatie met journalisten van lokale media. De wervingsverantwoordelijke geeft aan dat de weekkrant die in Limburg wekelijks aan huis wordt bezorgd ook erg aanspreekt omdat veel huisvrouwen dit lezen. Ze vindt het belangrijk om te investeren in persoonlijke contacten met deze journalisten (mental notes maken zodat je de volgende keer bijvoorbeeld kan vragen hoe zijn vakantie geweest is, hoe het met zijn vrouw is, ...). Als deze journalisten u kennen en uw rechtstreeks nummer hebben, nemen ze zelf contact als ze voor die maand niets hebben.

Hierbij wordt nog door de selectiemedewerker uit West-Vlaanderen opgemerkt dat zij zich afvraagt of het beter is om een ankerpunt te hebben (1 vaste wervingsmedewerker) of dat net wissels ervoor zorgen dat er voldoende creativiteit in de acties blijft.

##### 5. Culturele en demografische verschillen tussen de provincies spelen mogelijk een rol

De te beoordelen stelling was 'Limburgse gezinnen staan meer open voor pleegzorg'. Drie deelnemers waren akkoord met deze stelling en twee deelnemers noch akkoord, noch niet akkoord. Eén deelnemers was aanvankelijk eerder niet akkoord met deze, maar veranderde na de discussie naar 'akkoord'. Deze stelling leidde tot een discussie over enkele culturele en demografische verschillen die mogelijk een rol spelen bij het aantal kandidaat-pleegouders.

Door twee deelnemers van Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen werd bij de vorige stelling spontaan verwezen naar het ‘Limburggevoel’. De medewerker uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat in Limburg het **gemeenschapsgevoel** echt wordt aangesproken (bijv. ‘Limburgers, laat je hart spreken’ of het bord ‘de Limburgers heten jullie welkom’ als je de provincie binnen rijdt. Deze persoon geeft aan dat de Limburgers echt een groep zijn en je dit niet terug vindt in de andere provincies. Ook de wervingsmedewerker uit West-Vlaanderen geeft aan dat er in Limburg iets blijkt te bestaan dat je in de andere provincies niet terug vindt en al helemaal niet in West-Vlaanderen. Deze persoon verwijst naar de uitspraak van een West-Vlaming in een tv-serie ‘je steekt je neus niet in andermans menage’ en zegt hierbij dat dit bij hen ook wel speelt bij pleegzorg. Er is een grote drempel om een kind van iemand anders in huis te halen, want dan steek je je neus in andermans “menage”. Ook de wervingsmedewerker van Antwerpen gelooft dat Limburgers vanuit dat gemeenschapsgevoel meer open staan om kinderen van iemand anders in hun gezin op te vangen.

Naast dit gemeenschapsgevoel dat volgens verschillende deelnemers ertoe bijdraagt dat men meer open staat voor pleegzorg, wordt ook verwezen naar de ‘**openheid**’ van Limburgers in het algemeen. De wervingsverantwoordelijke verwijst naar een wervingsactie in Oostende waar men met een tentje van Pleegzorg Limburg stond. Als we daar mensen aanspraken die van West-Vlaanderen waren, deinsden die achteruit van ‘je moet niet afkomen met je verhaal’. Terwijl mensen die toevallig uit Limburg kwamen spontaan naar ons tentje kwamen, al was het maar gewoon om een babbeltje te slaan “ah, ge zijt uit Limburg”. Deze persoon had ook het gevoel dat deze personen uit Limburg de intentie hadden om iets met pleegzorg te doen. Al was het maar om een buurvrouw er over aan te spreken of de folder of de website er op na te slaan. De contacten met de West-Vlamingen werden meer afgeblokt werden. Door verschillende deelnemers wordt geopperd dat Limburgers opener zijn en op dat op die manier meer mensen over pleegzorg kunnen aangesproken worden. Hierbij wordt door de selectiemedewerker van West-Vlaanderen opgemerkt dat het vooral belangrijk is te weten hoe je mensen moet aanspreken. Deze persoon stelt dat je een West-Vlaming niet over de brug krijgt door hem op straat aan te spreken. Een West-Vlaming spreek je aan op zijn verstand en dit moet je weten bij PR en communicatie.

Door de deelnemers wordt naast deze clichématige culturele verschillen ook verwezen naar volgende demografische verschillen die een rol zouden kunnen spelen:

- **Meer huismoeders?** Mogelijks ligt de reden voor het niet kiezen voor baby's in het feit dat pleeggezinnen meestal uit tweeverdieners bestaan die eigenlijk niet meer in de pampers willen zitten en aangezien de crèche niet goed vergoed wordt liever schoolgaande kinderen willen. Als het goedkoper wonen is in Limburg, kan er vaker 1 loon wegvallen en zijn er dus misschien meer huismoeders die zich kandidaat stellen voor een baby.
- **Traditioneler gezind?** De deelnemer uit Limburg zegt dat het mogelijk is dat Limburg iets meer traditioneler gezinde gezinnen heeft (bijv. naast je ouders gaan wonen) en er meer sociale cohesie is. Als indicatie hiervan geeft de deelnemer uit Limburg aan dat er in hun provincie meer op CD&V gestemd wordt.
- **Geen grootstedenproblematiek?** In grote steden wordt je meer geconfronteerd met alle andere problemen die er zijn en heb je misschien meer zoiets van 'ik kan niet iedereen helpen'. Misschien komen mensen in Limburg gemakkelijker naar een info-avond omdat ze geen dakloze om de hoek zien liggen of met criminaliteit te maken hebben.

#### 6. Provinciale verschillen inzake locatie en aankondiging van info-avonden

Op basis van de cijfergegevens in de jaarverslagen van de provinciale diensten, blijkt dat in Limburg relatief gezien meer personen een info-avond bijwonen. In Limburg woonden in 2011 141 en in 2012 163 personen een info-avond bij. In Antwerpen waren deze aantallen 147 en 201, in Vlaams-Brabant/Brussel 95 en 113 en in West-Vlaanderen 77 en 113.

Uit de discussie over provinciale verschillen inzake deze info-avonden, kwamen vooral locatie en wijze van aankondiging naar voor.

Wat het **aantal** info-avonden betreft, werden geen verschillen gevonden tussen Limburg, Vlaams-Brabant/Brussel en West-Vlaanderen. In al deze provincies worden maandelijks info-avonden georganiseerd. In Antwerpen wordt twee keer per maand een info-avond georganiseerd.

Er werden wel provinciale verschillen gevonden in de **locaties** waar deze info-avonden doorgaan. In West-Vlaanderen wordt afgewisseld tussen Brugge en Roeselare. Ad hoc werd er eens één gepland in Oostende en Tielt. In Vlaams-Brabant/Brussel wordt afgewisseld tussen Leuven en Brussel. Af en toe wordt er één in Halle georganiseerd. In Antwerpen wordt



elke maand één info-avond in Antwerpen georganiseerd en afwisselend in Geel en Turnhout. In Limburg worden op vier locaties info-avonden georganiseerd: Hasselt, Genk, Overpelt en Tongeren. De wervingsverantwoordelijke van Limburg geeft aan dat ze echt naar de mensen toe proberen te gaan. De selectieverantwoordelijke van West-Vlaanderen geeft aan dat hun info-avonden voor sommige inwoners praktisch bijna onmogelijk zijn (bijv. omdat men anderhalf uur moet rijden) en wil bekijken of zij ook op meer locaties info-avonden kunnen organiseren. Op een info-avond in Limburg waren mensen uit Geetbets aanwezig die het jammer vonden dat ze naar Leuven moesten voor een info-avond. De wervingsmedewerker uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat deze mensen binnenkort in de vestiging in Tienen terecht kunnen.

Er werden provinciale verschillen gevonden in de wijze waarop of mate waarin een info-avond **aangekondigd** wordt. De wervingsverantwoordelijke van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat zij weinig doet met de data vanuit de idee dat mensen zich wel genoeg aangesproken voelen door de verhalen en alles er rond en dan wel zelf zouden surfen en de data zouden vinden. Ook de wervingsverantwoordelijke van West-Vlaanderen geeft aan dat zij meer zouden kunnen doen om de info-avonden gericht aan te kondigen. De wervingsverantwoordelijke van Antwerpen geeft aan dat de aankondiging verschilt van info-avond tot info-avond. De wervingsverantwoordelijke van Limburg onderneemt specifieke acties ter bekendmaking van een info-avond en probeert specifieke acties te koppelen aan info-avonden. Ook de andere deelnemers geven aan dat het inderdaad loont als je ‘moeite doet’ om een info-avond aan te kondigen. Volgende elementen kunnen zinvol zijn ter aankondiging van een info-avond:

- Aandacht hebben voor het **koppelen** van een **actie** aan een **info-avond**. Indien je aan een actie een specifieke ‘call to action’ kan koppelen, vermijd je dat pleegouders wel iets willen doen, maar niet weten wat. Als er (nationaal) acties gedaan worden, is het dus zinvol snel daarna een info-avond te organiseren zodat je hier tijdens de actie al naar kan verwijzen.
- Info-avonden **aankondigen** via de kanalen van **pleegzorg**. Dit kan bijvoorbeeld door:
  - o De info-avond aan te kondigen als evenement op facebook en aan pleegzorgbegeleiders en pleegouders te vragen om dit te delen. Indien andere pleegouders hier naar verwijzen of iets bijschrijven als ‘pleegzorg is zeker een aanrader’ kan dit goed werken.

- Pleegzorgbegeleiders die woonachtig zijn in de gemeente vragen om in de gemeente aan alle affiches over pleegzorg briefjes te hangen met de specifieke info over de volgende info-avond.
- Info-avonden **aankondigen** via **andere kanalen** dan pleegzorg. Dit kan bijvoorbeeld door:
  - Samenwerking met het gemeentebestuur. Je kan samen met het gemeentebestuur bekijken welke andere activiteiten zij de komende tijd nog organiseren en vragen of ze kunnen meehelpen om de info-avond aan te kondigen. Je kan de info-avond ook aankondigen op de infoborden van de gemeente.
  - De info-avond op te nemen in de UIT-agenda. Dit is een nationale database waar alle kranten hun evenement uit nemen. Dus als ze plaats over hebben, nemen ze uw info-avond mee in hun overzicht van wat er te doen is in de provincie.
  - In Limburg aan artikel te schrijven voor het belang van Limburg. Je kan reporter worden van deze krant en zelf een artikel schrijven dat dan op de website van die gemeente verschijnt. Als de wervingsverantwoordelijke dan een artikel schrijft over de info-avond, krijgen alle lezers die op de nieuwsbrief van hun gemeente geabonneerd zijn dit artikel te zien.
  - De info-avond publiceren in de gezinsbond
  - Brieven meegeven met schoolkinderen
  - Flyers uitdelen op specifieke locaties (bijv. na een ploosshow)
- **Aankondigen** van een info-avond te **koppelen aan een getuigenis**. Volgens de wervingsverantwoordelijke van Limburg is het belangrijk als je bij de aankondiging van de data ook een getuigenis kan zetten of een stuk beleving kan meegeven. De wervingsverantwoordelijke van Antwerpen vult hierbij aan dat het communicatiebureau waar zij mee samen werken ook stellen dat het vooral belangrijk is om de ervaring van wat pleegzorg is te delen en niet te ‘pushy’ mag zijn, dus niet te veel mag focussen op ‘word pleegouder’ of het duwen naar de info-avond. Het koppelen van een ervaring aan een info-avond of een info-avond ophangen aan het feit dat er een getuigenis wordt gegeven, lijken hem wel zinvol. De wervingsverantwoordelijke doet dit door een anoniem verhaal te schrijven over het soort pleeggezin dat komt getuigen in plaats van gewoon te zeggen dat een ervaren pleegouder komt getuigen. Door een specifieke situatie te beschrijven, kan je de

nieuwsgierigheid triggeren (bijv. Wil je weten hoe een alleenstaande pleegmoeder dat doet?) en kan je al bepaalde vooroordelen counteren (bijv. getuigenis van een pleegmama die al twee pleegzorgsituaties positief beëindigd heeft en nu een derde kind opvangt; dan denken de mensen “amaai, die heeft al een kind moeten terug geven en is toch opnieuw pleegouder”).

Verschillende deelnemers geven hierbij wel aan dat mensen meestal al verschillende jaren nadenken voordat ze naar een info-avond komen. In die zin kan puur een aankondiging van de datum, plaats en uur van de info-avond volgens de deelnemer uit Antwerpen wel voldoende zijn omdat ze dan toch al zo ver in het proces zijn dat ze eigenlijk zelf al wel weten dat ze dit willen doen. De deelnemers zijn het er wel over eens dat men dan misschien toch nog een trigger nodig heeft om naar een info-avond te gaan. Alle deelnemers zijn het erover eens dat er genoeg prikkels moeten gegeven worden aangezien dit allemaal versterkend werkt.

Door de deelnemers wordt aangegeven dat **timing** van een info-avond invloed kan hebben op de aanwezigheid. Vorig jaar hebben in West-Vlaanderen bijvoorbeeld veel mensen afgebeld op twee info-avonden in de winter omdat het niet veilig was zich te verplaatsen. De selectiemedewerker uit Vlaams-Brabant/Brussel stelt dat weekavonden sowieso druk zijn voor gezinnen en stelt dat het misschien zinvol zou zijn om infonamiddagen op zaterdag of zondag te geven. In Limburg heeft men hier ook al aan gedacht en deze wervingsverantwoordelijke zou dit toch 1 keer per jaar proberen als je te weinig pleegouders hebt. Ook de selectiemedewerker geeft aan dat het belangrijk is om aandacht te hebben voor mensen die 's avonds niet naar een info-avond kunnen komen. Er bestaat onenigheid in de groep over de flexibiliteit die hierbij getoond moet worden. Enerzijds wil men flexibiliteit tonen voor mensen die niet aanwezig kunnen zijn tijdens een info-avond in groep. Anderzijds beklemtoont men dat in groep aanwezig zijn ook een competentie is die van pleegouders verwacht wordt en dat pleegouders zich ook 's avonds zullen moeten kunnen vrijmaken voor bijv. oudercontacten. In Limburg, West-Vlaanderen en Antwerpen worden, indien nodig, mensen uitnodigen op de dienst om hen individueel te informeren. In Vlaams-Brabant/Brussel heeft men er meer een punt van gemaakt dat mensen aanwezig moeten kunnen zijn op een info-avond.

Tot slot geven de deelnemers aan dat ook de aantrekkelijkheid van de vormgeving van de website aan rol kan spelen.

7. De info-avonden zijn vooral effectief als ze uiteindelijk leiden tot meer kandidaten die effectief pleegouder worden.

Oorspronkelijk werd aan de deelnemers gevraagd te beoordelen in welke mate info-avonden in Limburg effectiever zijn omdat ze leiden tot meer kandidaat-stellingen. De beschikbare cijfergegevens ondersteunden deze stelling gedeeltelijk. In Limburg startte in 2011 38.3% van de bijwoners van een info-avond het selectietraject, in 2012 was dit 37.4%. In Antwerpen waren deze percentages 71.4 en 45.3%, in Vlaams-Brabant/Brussel 34.7% en 32.2% en in West-Vlaanderen 48% en 33.6%.

Aangezien de info-avonden hervormd zullen worden en in alle provincies gelijkaardig zullen verlopen, lijkt het niet zinvol te zoeken naar verschillen in de manier waarop de info-avond georganiseerd wordt. Wel benadrukken de deelnemers dat de effectiviteit van een info-avond niet blijkt uit het aantal dat de selectie start, maar uit het aantal dat uiteindelijk in-geselecteerd wordt. De wervingsmedewerker uit Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat men worstelt tussen werving en selectie tijdens de info-avond. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel gaf aan dat zij bang was toen ze hoorde dat andere mensen de info-avonden gingen geven. Deze persoon vindt het belangrijk om mensen een realistisch beeld te geven, want pleegzorg is geen rozengeur en maneschijn. Deze persoon wil vermijden dat men via selectie veel energie moet steken in mensen die uiteindelijk toch afvallen. Dit wordt ook onderschreven door de andere deelnemers. West-Vlaanderen stelt bijvoorbeeld dat voor hen selectie al begint bij de info-avond omdat ze daar moeten te weten komen wat het inhoudt en wat er verwacht wordt. Als men hierna doorsijpelt, moet je later veel mensen teleurstellen. Mensen moeten zeggen dat ze niet in aanmerking komen, wordt als de slechtste reclame beschouwd. Ook Antwerpen geeft aan dat een realistisch beeld op de info-avond belangrijk is. Hoe toegankelijker je de info-avonden maakt, hoe minder snel men zelf zal inzien dat pleegzorg niets voor hen is. Alle deelnemers verkiezen dat pleegouders zelf inzien dat pleegzorg niets voor hen is.

Door de deelnemers worden wel volgende suggesties gedaan om de effectiviteit van een info-avond te vergroten:

- Dynamischer maken van de info-avond door de getuigenis van een ervaren pleegouder, dynamischer maken van de communicatiemiddelen (powerpoint, vernieuwde filmpjes die aansluiten bij de communicatie die ze tot nu toe kregen).

- Grootte van de groep: hoe groter de groep, hoe minder je terugkrijgt. Volgens de selectiemedewerker uit Limburg heb je met 15 gezinnen een grote groep en ben je dan meer een infosessie aan het geven ('ik praat en jij luistert'). Er is dan minder dynamiek en er worden minder vragen gesteld. Daarom heeft men in Limburg altijd een back-up opstaan voor een info-avond. Indien de groep te groot is, wordt deze gesplitst. Volgens deze persoon is tien gezinnen het ideale, want dan stellen de mensen vragen en kan je er op inpikken. Volgens de selectiemedewerker uit West-Vlaanderen is een groep van 15 personen leuk om mee te werken, dus acht à tien gezinnen. Dit komt qua grootte overeen met de vormingsgroep.
- Sfeer: de deelnemers vinden het belangrijk dat een huiskamersfeer gecreëerd wordt. Het is belangrijk dat de ruimte sfeervol is, dat er wat brochures en boekjes liggen en dat er koekjes en frisdrank is. Dit brengt mensen in een meer ontspannen sfeer en dit soort beleving wordt als belangrijk beschouwd.
- Gebruik maken van de momenten voor en na de sessie en de pauze. Door tijdens deze momenten met de aanwezigen te praten, weet je wat er leeft bij hen en kan je hier op inspelen.

Er wordt door een deelnemer geopperd dat het zinvol kan zijn om twee soorten info-avonden te organiseren: één voor mensen die louter geïnformeerd willen worden, maar er niet aan denken om kandidaat-pleegouder te worden en één voor mensen die wel pleegouder willen worden. Aanvullend stelt een andere deelnemer voor om ook mensen die beslissen dat pleegzorg niets voor hen is, een constructief alternatief aan te bieden. Ze kunnen iets voor pleegzorg betekenen door een gift te doen, posters op te hangen, vrijwillig te helpen bij acties. Op die manier wordt hun engagement ook gewaardeerd. Die personen kunnen ook ambassadeur zijn voor pleegzorg zonder het zelf te doen.

#### 8. Verschillen inzake de vormings- en selectieprocedure

Inzake inhoud van de vormingsavonden wordt door de deelnemers gesteld dat deze grotendeels dezelfde zal zijn aangezien deze gebaseerd zijn op stap. Op basis van de discussie inzake de vormings- en selectieprocedure kwamen volgende vormelijke verschillen naar voor:

- **Inschrijving vormings-/selectieprocedure:** In Limburg kan men op de info-avond reeds een inhoudelijke vragenlijst meenemen. Indien deze teruggestuurd wordt, wordt men gecontacteerd om de vorming/selectie te starten. In Vlaams-Brabant/Brussel en Antwerpen kan men op de info-avond enkel een inschrijvingsformulier meenemen.

Indien deze teruggestuurd wordt, wordt de administratieve en inhoudelijke vragenlijst opgestuurd. Indien deze teruggestuurd wordt, wordt men gecontacteerd om de vorming/selectie te starten. In West-Vlaanderen kan men op de info-avond een inschrijvingsformulier meenemen. Indien dit teruggestuurd wordt, krijgen de mensen een administratieve vragenlijst. Als deze teruggestuurd wordt, samen met een medisch attest en een attest van goed gedrag en zeden, worden ze uitgenodigd voor de reeks vormingsavonden. De wervingsmedewerker van West-Vlaanderen geeft hierbij aan dat zij misschien te veel stappen inbouwen voor men kan starten.

- **Kennismakend gesprek tussen info-avond en start vorming/selectie:** In alle provincies behalve West-Vlaanderen is er een individueel kennismakend gesprek tussen de info-avond en start van de vormingsavonden. De selectiemedewerkers uit de andere provincies geven aan dat zij dit kennismakend gesprek belangrijk vinden opdat ze mensen de tijdsinvestering van de vorming kunnen besparen. De selectiemedewerker uit Limburg geeft aan dat zij, zonder het kennismakend gesprek, toch veel mensen in de vormingsavonden zouden hebben die zelf niet kunnen inschatten dat pleegzorg niets voor hun is. Zij kunnen mensen tegenhouden van de vorming na het eerste kennismakingsgesprek. Deze persoon geeft aan dat als ze dat niet zouden doen, ze veel werk zouden verzetten voor niets. De selectiemedewerker van West-Vlaanderen geeft hierbij aan dat mensen op de info-avond heel goed geïnformeerd moeten worden over de uitsluitingscriteria. Zij vragen om dit te bespreken tijdens de pauze of achteraf de dienst te contacteren indien zij vragen hebben naar aanleiding van het overzicht van uitsluitingscriteria. De selectiemedewerker van West-Vlaanderen geeft aan dat er wel mensen afhaken na de eerste vormingsavond. Deze persoon vindt dit beter dan dat zij dit moet zeggen. De selectiemedewerker van Limburg vult hierbij aan dat zij na het kennismakingsgesprek een teambespreking houden. Indien er twijfels zijn, wordt een tweede gesprek gepland. Deze persoon geeft aan dat ook zij proberen om er samen met de kandidaten achter te komen dat pleegzorg niets voor hen is, maar dat dit bij sommige mensen niet lukt. De selectiemedewerker van West-Vlaanderen geeft aan dat zij op dit moment wel aan het bespreken zijn of zij ook eerst een kennismakingsgesprek gaan doen of niet.
- **Apart traject voor GOP en langdurige pleegzorg:** In Vlaams-Brabant/Brussel krijgen kandidaten voor GOP 1 vormingsavond terwijl de kandidaten voor crisis- of langdurige pleegzorg 4 vormingsavonden krijgen. In West-Vlaanderen dienen kandidaten voor GOP geen vorming te volgen. In Limburg is er geen onderscheid

tussen kandidaten voor GOP en crisis- of langdurige pleegzorg. Al deze kandidaten volgen samen dezelfde vormingsavonden. De selectiemedewerker van Limburg geeft hierbij aan dat ze wel van deelnemers horen dat weekend en crisis te weinig aan bod komt in de vorming.

- **Betrokkenheid van ervaren pleegouders:** In alle provincies geven ervaren pleegouders mee de vormingsavonden. In Limburg en West-Vlaanderen doet een ervaren pleegouder bovendien mee de individuele selectiegesprekken. Na de vormingsavonden moeten de kandidaten in Limburg en in Vlaams-Brabant/Brussel een ervaren pleeggezin bezoeken. In West-Vlaanderen was dit vroeger ook, maar is dit nu vervangen door een panelavond.
- **Eén persoon als anker:** In West-Vlaanderen is men voorstander van ankers. Men zorgt ervoor dat de kandidaten de individuele gesprekken doen met iemand die ze reeds van de vorming kennen. Na een vormingsreeks worden de gezinnen tijdens een teambespreking dus verdeeld over die twee personen die de vorming gaven (één selecteur en één ervaren pleegouder). Deze twee personen doen elk (telkens samen met een extra selecteur) dus de individuele gesprekken met de helft van hun vormingsgroep. In de andere provincies is die ankerfunctie er niet systematisch. De personen met wie pleegouders de individuele gesprekken doen zijn dus niet noodzakelijk diegenen van wie men de vorming kreeg.
- **Tegemoetkoming aan specifieke vragen:** In Vlaams-Brabant/Brussel en Limburg probeert men, op basis van de informatie die men (via het kennismakend gesprek en eerdere vormingsavonden) heeft over de interesse van kandidaten de voorbeelden die ze geven specifiek aan te passen aan de interesses van de groep. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel geeft hierbij aan dat er eigenlijk te weinig gedaan wordt om mensen specifiek warm te maken voor een bepaalde doelgroep en stelt dat zij ook een panelavond zouden moeten toevoegen. Zowel in Antwerpen als West-Vlaanderen bestaat de vorming uit 5 avonden in plaats van 4. Deze extra avond wordt in beide provincies als een panelavond/pleegzorgmarkt georganiseerd. Deze panelavond is bedoeld om antwoord te bieden op persoonlijke vragen. In West-Vlaanderen wordt aan kandidaat-pleegouders bij de start van de vorming gevraagd voor welke vorm van pleegzorg ze interesse hebben. Op basis hiervan wordt het panel samengesteld. Meestal wordt voorgesteld om in dit panel zeker een gezin op te nemen van elke vorm van pleegzorg die de kandidaten voor ogen hebben (bijv. iemand die VAPH doet, iemand die een niet-begeleide minderjarige

vluchteling doen). Soms hebben mensen heel gerichte vragen en wordt bijvoorbeeld een eigen kind of een jeugdrechter opgenomen in het panel. Meestal is zo'n panel vrij groot omdat er koppels komen (het vorig panel bestond uit 12 personen). De gezinnen mogen ook mensen uit hun omgeving uitnodigen op dit panel. In West-Vlaanderen zit dit panel vooraan en zitten de kandidaten in tafels in de zaal en kunnen vragen gesteld worden. In Antwerpen spreekt men over een pleegzorgmarkt en zet men de personen die uitgenodigd worden aan aparte tafels en laat men de groepjes van kandidaten (en mensen uit hun omgeving) rondschuiven van persoon tot persoon om de gesprekken iets persoonlijker te maken.

- **Aantal en timing individuele gesprekken:** in alle provincies is de vorming- en selectieprocedure een combinatie van vormingsavonden in groep en individuele gesprekken. In Limburg organiseert men twee individuele gesprekken vóór de vormingsavonden starten. Na de vorming is er een individueel terugkoppelingsgesprek waarbij de link gelegd wordt tussen wat men in de vorming zag en hun eigen situatie. Nadien is er een individuele eindbespreking. In Antwerpen zijn er twee individuele gesprekken voor de vormingsavonden starten en twee na de vormingsreeks. In Vlaams-Brabant/Brussel is er één kennismakend gesprek vóór de vormingsavonden. Na de vormingsavonden zijn er twee individuele gesprekken om de link te leggen met hun eigen voorgeschiedenis, hun eigen ervaring en wat er tijdens de vorming aan bod kwam. Nadien volgt een individuele eindbespreking en een individueel gesprek om het verslag te bespreken. In West-Vlaanderen vinden alle individuele gesprekken plaats na de vormingsavonden. De selectiemedewerker geeft hierbij aan dat het traject in haar provincie een trechter is van heel vrijblijvend naar minder vrijblijvend. De info-avond is heel vrijblijvend en ook de vorming is nog vrijblijvend. Pas hierna gaat men in de individuele gesprekken kijken naar het gezin, de situatie en de motivatie van de kandidaten kijken. Men voorziet vier à vijf gesprekken, gevolgd door een eindbespreking. De wervingsmedewerker van Limburg merkt hierbij op dat het haar niet verbaast dat mensen teleurgesteld zijn als ze niet geselecteerd worden als pleegouder aangezien je als kandidaat dan al een grote investering gedaan hebt.
- **Aantal vormingsreeksen:** De wervingsmedewerker van Antwerpen stelt dat er vaak een pauze zit tussen het kennismakingsgesprek en de vormingsreeksen omdat deze vaak al volgeboekt zijn. Volgens deze persoon zijn er dus te weinig selectiemedewerkers of te veel kandidaat-pleegouders om hen onmiddellijk een vorming te kunnen geven. Momenteel zijn er zes vormingsreeksen in Antwerpen. In



West-Vlaanderen zijn er vier vormingsreeksen per jaar. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat er normaal vier à vijf vormingsreeksen per jaar zijn, maar dat dit afhankelijk is van de instroom. Op het moment dat men merkt dat er een groepje aankomt, organiseert men een vorming. Ook Limburg geeft aan dat men standaard vier vormingsreeksen heeft, maar er vorig jaar extra ingelast heeft. Men heeft er toen zes georganiseerd om de kandidaten sneller in de pool te kunnen opnemen. De selecteurs hebben toen overuren gedraaid. In Limburg wordt een interne druk ervaren vanuit de wachtlijst. Als er kinderen op de wachtlijst staan, wordt druk ervaren om harder te werken ook al is er geen ruimte, want het kan niet dat er mensen moeten wachten op vorming en selectie.

Elementen die volgens de deelnemers invloed hebben op het succes van een vormingstraject zijn:

- Het gebruikte materiaal. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel stelt dat de filmfragmenten die nu gebruikt worden heel gedateerd zijn en kijkt uit naar de nieuwe filmpjes die gemaakt zijn door Nic Balthazar.
- De persoon die de vormingsavonden geeft. Volgens de deelnemers kan dit zeker een invloed hebben, vooral via het enthousiasme dat deze persoon uitstraalt. De deelnemers geven aan dat er zeker verschillen zijn in hoe verschillende personen de vormingsavonden aanpakken. Hierbij wordt wel opgemerkt dat wat voor bepaalde mensen werkt, voor anderen niet werkt (bijv. confronterende stijl).

#### 9. Geen druk om mensen in te selecteren ondanks twijfels

De deelnemers geven aan dat de uitsluitingscriteria in alle provincies grotendeels dezelfde zijn. Wel zijn er verschillen inzake volgende criteria:

- Verlieservaring of grote gebeurtenis: In alle provincies, behalve Antwerpen, is dit criterium eruit gehaald.
- Leeftijd pleegouders: In Oost-Vlaanderen mag er maximum 35 jaar leeftijdsverschil zijn tussen het pleegkind en de jongste pleegouder. In de andere provincies is dit niet zo straf geformuleerd, maar wordt dit wel case per case bekeken.

Alle deelnemers geven aan dat zij **geen druk** ervaren om pleegouders in te selecteren ondanks eventuele **twijfels**. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat ze vroeger selectieprocedures wel eens lieten aanslepen door toch nog eens op gesprek te gaan of

toch nog eens te proberen iets uit te klaren. Hier zijn ze nu van afgestapt vanuit de idee dat als je voelt dat je niet doordringt, dit ook één van de belangrijke criteria is waaraan niet voldaan is. Deze persoon geeft aan dat ze strenger geworden zijn. Ook de selectiemedewerker van Limburg geeft aan dat ze vroeger bij twijfels misschien toch zouden proberen, maar dat ze nu gemakkelijker nee zeggen. De deelnemers geven aan dat ze juist **druk** ervaren om **goede pleegouders** te selecteren. Alle deelnemers zijn het erover eens dat als je tijdens de selectie al dingen merkt, dit zeker terug komt tijdens de begeleiding. Men is ervan overtuigd dat als men pleegouders ondanks twijfels in-selecteert, je een veel grotere uitval hebt op lange termijn. Selectiemedewerkers voelen zich ook persoonlijk aangesproken als ze feedback krijgen vanuit de begeleiding over een gezin dat ze geselecteerd hebben. In alle provincies krijgen de selecteurs wel eens feedback vanuit de begeleiding, maar alleen als er problemen zijn. Er wordt dan bijvoorbeeld gevraagd om nog eens mee op gesprek te gaan. In Limburg is er een **systematisch feedbackmoment** voorzien tussen **selectie** en **begeleiding**: drie maand na de opstart gaat de selecteur samen met de pleegzorgbegeleider op huisbezoek. De selectiemedewerker van Limburg geeft aan dat je hierdoor voor elk gezin samen met de begeleider enkele kwetsbaarheden kan benoemen. Op deze manier kunnen de selecteurs ook echt het resultaat van hun werving beoordelen. Ze weten waar het in de begeleiding misgaat en kunnen nagaan of ze dit hadden kunnen weten in de selectie. Op basis van deze ervaring durven ze gemakkelijker ‘nee’ zeggen. De deelnemers uit de andere provincies vinden het heel zinvol om zo’n structurele terugkoppeling tussen begeleiding en selectie ook in hun provincie in te voeren.

#### 10. Andere mogelijke oorzaken voor de kortere wachtlijst in Limburg

Op de vraag welke andere mogelijke oorzaken men zag voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg, werden volgende factoren genoemd:

- Mogelijks zijn pleegouders in Limburg **flexibeler** in het soort pleegkind dat ze willen opvangen
- Het **aanmeldingsbegeleid** in de verschillende provincies. De selectiemedewerker van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat de persoonlijkheid van de individuele consultant in grote mate bepaalt of voor pleegzorg wordt gekozen of niet. Enkele voorbeelden van opvattingen die genoemd werden:
  - o als je de ouders van een baby’tje nog een kans wil geven om te zien of ze de zorg aankunnen, dan stuur je dit toch niet naar een pleeggezin, dan kiezen wij

voor CKG. Want in een CKG is er veel contactmogelijkheid met de ouders en kunnen de ouders komen oefenen. In een pleeggezin gaat dat niet.

- we melden geen kinderen meer aan omdat er allemaal mensen op de wachtlijst staan.
- we melden geen kinderen voor pleegzorg aan, want er zijn geen pleeggezinnen.

Er moet volgens de deelnemers ook gekeken worden naar het aantal aanmeldingen dat binnenkomt.

- De **werking** van de **centrale wachtlijst**: de wervingsmedewerker van Antwerpen stelt dat men in Antwerpen een structureel tekort heeft voor elke vorm van uithuisplaatsing. Elk kind dat wordt aangemeld, wordt op elke wachtlijst gezet. Op de centrale wachtlijst wordt niet al op voorhand een onderzoek gedaan naar wat de context is. Dus Antwerpen moet daar ook nog tijd in investeren. In Antwerpen werken slechts twee personen op de centrale wachtlijst. Met twee kan men zoveel aanvragen niet onderzoeken. Volgens deze persoon werken in Limburg meer mensen op de centrale wachtlijst. De wervingsmedewerker van Limburg stelt ook dat er bij hen een directe link is tussen de coördinator van het voortraject en de wachtlijst. Die bellen elkaar en dat maakt dat dit beter geordend is.
- Tekort aan **budget**. Het wervingsbudget is voor alle provincies berekend volgens het aantal pleegkinderen, maar wordt als te weinig beschouwd.
- Het **statuut van pleegouders**. Het statuut van pleegouders is minimaal verbeterd. Het afschaffen van zak- en spaargeld wordt ervaren als iets dat nog van de pleegouders wordt afgenomen. De wervingsmedewerker van Antwerpen stelt dat alle budgetten uitgegeven worden aan de werving van nieuwe kandidaten terwijl je amper iets kan doen voor mensen die al lang pleegouder zijn. De return voor pleegouders is dus heel klein. De deelnemers stellen dat pleegzorg aantrekkelijker zou worden als het statuut van pleegouders verbeterd zou worden. Men denkt hierbij ondermeer aan juridische opvoedingsverantwoordelijkheid en ouderschapsverlof. De deelnemers zijn het erover eens dat pleegouders de ambassadeurs voor pleegzorg zijn en dat die verzorgd moeten worden omdat dit de beste PR is die men kan hebben.

## 11. Conclusies

Wanneer de deelnemers op het einde van de focusgroep gevraagd wordt wat ze vooral onthouden hebben en wat ze willen aanpassen, worden volgende antwoorden gegeven:

- West-Vlaanderen zou extra personeel inschakelen voor selectie. Hierdoor is er meer ruimte om ook inhoudelijk meer uit te werken. Bovendien geven deze deelnemers aan dat er meer samenwerking tussen de provinciale selectieteams moet zijn in plaats van elk op zich het warm water uit te vinden.
- Vlaams-Brabant/Brussel zou meer inzetten op pleegouders als ambassadeurs. Bovendien zouden ze meer tijd willen om het ook eens over inhoud te hebben. Op dit moment is er geen tijd om de kwaliteit van wat je aan het doen bent te verbeteren omdat er gewoon geen tijd is om dit te bespreken.
- Antwerpen zou investeren in communicatie met ook een beter uitgebouwde website.
- Limburg vraagt ook meer inzet van personeel en budget.

## **Bijlage 13: Verslag focusgroep coördinatoren voortraject pleegzorg**

*Deelnemers:* de coördinatoren van de voortrajecten van Pleegzorg Antwerpen, Pleegzorg Limburg, Pleegzorg Vlaams-Brabant/Brussel en Pleegzorg West-Vlaanderen

### 1. Korte beschrijving van het aanmeldingsproces in de verschillende provincies

In **West-Vlaanderen** komt een aanmelding voor pleegzorg via een mail van de CWL binnen. De coördinator ontvangt deze aanmeldingen en geeft deze door aan de intaker die permanentie heeft. Deze persoon van het intake team neemt contact met de consulent voor vraagverheldering. Als dit gedaan is en het blijkt een vraag voor pleegzorg, dan komt dit op het aanmeldingsteam. Dit aanmeldingsteam komt wekelijks of tweewekelijks samen en bestaat uit de coördinator, 1 persoon van het intake team en 1 persoon die zowel intake als selectie doet. Tijdens dit aanmeldingsteam wordt bekeken of er een ruwe match gemaakt kan worden met het aanbod aan pleeggezinnen. Deze ruwe match gebeurt op basis van pleegzorgvorm, leeftijd en geslacht van het pleegkind, maar ook al de info over problematiek uit de vraagverheldering wordt hierbij meegenomen. Als er een ruwe match is, wordt een intake opgestart. Diegene die de intake doet is niet noodzakelijk dezelfde als diegene die de vraagverheldering deed. Indien er geen ruwe match is, wordt geen intake opgestart. In West-Vlaanderen is er een wachtlijst voor intakes. Enkel indien een intaker ruimte heeft en er geen ruwe matches meer zijn, kan ook een intake opgestart worden voor een aanmelding waar geen ruwe match voor is.

In **Vlaams-Brabant/Brussel** komt een aanmelding voor pleegzorg ook binnen via een mail van de CWL. De coördinator of de administratieve kracht kijken voor deze aanmeldingen na of er een ruwe match mogelijk is. Tijdens deze ruwe match wordt enkel naar pleegzorgvorm en leeftijd en geslacht van het pleegkind gekeken. Op basis van caseload en regio waar men werkzaam is, wordt de vraag doorgegeven aan een intaker. Deze intaker doet de vraagverheldering met de consulent en deelt in dit gesprek ook reeds mee of er een ruwe match mogelijk is. Indien er een ruwe match is, wordt een intake opgestart. Deze intake wordt gedaan door de medewerker die de vraagverheldering deed. Indien er geen ruwe match is, wordt aan de consulent gevraagd of deze het nodig vindt om een intake op te starten. Dit gebeurt dus enkel op vraag van de consulent (bijv. als de vraag is of het al dan niet een kind voor pleegzorg is) en kan voor pleegkinderen van alle leeftijden. In Vlaams-Brabant/Brussel is er voldoende ruimte om dergelijke vraag naar intake altijd op te starten (ook al is er geen ruwe match).

In **Antwerpen** komt een aanmelding voor pleegzorg binnen via een mail van de CWL. Een administratieve kracht zet deze aanmeldingen op een forum waarop alle medewerkers van het voortraject informatie delen. Twee personen (1 voor Antwerpen en 1 voor de Kempen) bekijken deze aanmeldingen en doen de vraagverheldering met de consultant. Hierna komen de aanmeldingen op het aanmeldingsteam en wordt bekeken of er een ruwe match mogelijk is. Tijdens deze ruwe match wordt enkel rekening gehouden met pleegzorgvorm, geslacht en leeftijd van het pleegkind en zaken die door de pleegouders uitgesloten werden (bijv. handicap, andere cultuur). Indien er een ruwe match is, wordt een intake opgestart. Deze intake wordt niet noodzakelijk gedaan door diegene die de vraagverheldering deed. Indien er geen ruwe match is, wordt geen intake opgestart. Vooreerst is hier de ruimte niet voor in Antwerpen. Daarnaast is het ook een inhoudelijk bewuste keuze omdat men bij ouders geen verwachtingen wil creëren als men geen zicht heeft op een concrete mogelijkheid.

In **Limburg** kijkt de coördinator minstens 1 keer per dag op intermicado (i.e., het registratiesysteem waarop aanmeldingen binnen komen). Indien er een nieuwe aanmelding opstaat, bekijkt de coördinator eerst of het een aanmelding van binnen of buiten de provincie is. Indien het kind jonger is dan zes jaar en binnen de provincie woont, wordt sowieso een intake opgestart. Men gaat er in Limburg immers vanuit dat men voor jonge kinderen op korte termijn een gezin zal hebben. Een uitzondering hierop zijn kinderen met een ernstige handicap en meerdere kinderen die samen geplaatst moeten worden. Maar ook voor de doelgroep die moeilijker is, doet men altijd onmiddellijk een intake omdat men bij jonge kinderen geen tijd wilt verliezen. Indien men op een bepaald moment een gezin krijgt dat geschikt is, gaat er op deze manier geen tijd verloren omdat er nog een intakeonderzoek gestart moet worden. Het enige dat men moet doen is een update van de situatie en dan kan men matchen. In deze provincie doet men voor jonge kinderen dus geen ruwe match voordat intake opgestart wordt. Indien het een kind jonger dan zes jaar betreft van buiten de provincie, wordt wel eerst bekeken of er een aanbod is. Kinderen binnen de provincie krijgen voorrang en men is dus voorzichtig om een intake op te starten voor kinderen buiten de provincie. Ook indien het kind ouder is dan zes jaar, wordt niet automatisch een intake opgestart omdat met voor deze leeftijdsgroep weinig aanbod heeft. Er wordt aan de verwijzer gevraagd of het belangrijk is om een intake te doen (bijv. om te weten te komen of pleegzorg een optie is of als het kind zelf om pleegzorg vraagt). Als een vraag binnen komt, wordt dit doorgegeven aan een intaker die ruimte heeft. Van deze persoon wordt verwacht snel de vraagverheldering te doen en indien nodig (jonger dan zes jaar of ouder dan zes, maar op vraag van verwijzer) een intake op te starten.

## 2. Verschillen in de aanmeldingen die op de wachtlijst komen

Op basis van de discussie over wanneer iets als aanmelding geteld wordt en de werking van de CWL, werden enkele verschillen vastgesteld die kunnen leiden tot een kortere wachtlijst in Limburg. De coördinator van Limburg merkt hierbij wel op dat enkele elementen in het verleden misschien klopten, maar nu niet meer. Volgende verschillen werden vastgesteld:

- **Indicatiestelling** voorafgaand aan aanmelding. De coördinator van Limburg geeft aan dat consulenten een vrij goede indicatiestelling doen op voorhand. Er wordt goed nagedacht voordat men de vraag voor pleegzorg stelt. In Antwerpen, daarentegen, is een consulent vaak gewoon op zoek naar een oplossing en wordt een kind zowel op de wachtlijst voor residentiële als voor pleegzorg geplaatst. Hoewel de consulent zelf nog wel een inschatting zal maken, geeft de coördinator aan dat elk kind waarover men ook maar enigszins denkt dat die wel voor pleegzorg in aanmerking zal komen, aangemeld wordt. De coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat bij hen voor jonge kindjes pleegzorg te weinig geïndiceerd wordt, maar dat doelgroepen die ook elders niet terecht kunnen (bijv. niet-begeleide minderjarige vluchtelingen) wel vlot aangemeld worden. Mogelijks komen er via een correctere indicatiestelling dus minder oneigenlijke aanmeldingen binnen bij Pleegzorg Limburg.
- **Moment waarop iets als aanmelding beschouwd wordt.** In Limburg is een consult mogelijk voordat een aanmelding gebeurt. Een dergelijk consulent houdt in dat samen met consulent, MDT en de coördinator nagedacht wordt over de voor- en nadelen van pleegzorg of samen gezocht wordt naar een kader waarbinnen pleegzorg voor een specifieke casus mogelijk is. In Limburg vindt dergelijk consult plaats vóór de aanmelding. Wat Limburg tijdens zo'n consult bespreekt, is eigenlijk wat in de andere provincies tijdens vraagverheldering na de aanmelding besproken wordt. In Vlaams-Brabant/Brussel doet men een consult waarbij samen met MDT nagedacht wordt over de voor- en nadelen van pleegzorg of uitgezocht wordt hoe pleegzorg mogelijk is niet. Als het om een informatieve vraag gaat om bijvoorbeeld pleegzorg toe te lichten of om mee een blik te werpen met één van de betrokkenen of pleegzorg een mogelijke piste is, doet men dit wel. Aangezien hiervoor ook soms een persoonlijke afspraak kan gemaakt worden, kan dit eventueel ook als consult beschouwd worden. Dergelijke informatieve vragen worden in deze provincie ook niet als aanmelding geregistreerd. In Antwerpen is een dergelijk consult ook mogelijk, maar gebeurt het niet zo veel (op die drie jaar is het nog op twee handen te tellen). In deze provincie heeft men niet

gepromoot bij de consultants om dit te doen en neemt de CWL (omwille van hun beperkte personeelsinzet) ook geen communicatie op met de consultant. Volgens deze deelnemer gaf de vorige coördinator van pleegzorg Limburg aan dat de CWL in Limburg wel actief communiceert met de consultant en van daaruit vaak een consultgesprek bij pleegzorg voorstelt alvorens een aanmelding te doen. Volgens deze deelnemer kwam in Limburg een aanmelding maar op de wachtlijst als er al bijna zekerheid was dat (na vraagverheldering via een consult) deze aanmelding een realistische kans zou hebben op een plek in een pleeggezin. In West-Vlaanderen wordt zo'n consult als een aanmelding beschouwd. De frequentere inzet van consults vóór de aanmelding in Limburg kan volgens de andere deelnemers een rol spelen bij de kortere wachtlijst in Limburg als daar al geschift wordt. De coördinator van Limburg stelt echter dat het eerder omgekeerd is en dat er niet uitgefilterd wordt, maar eerder pleegzorg voor meer kinderen mogelijk wordt. De andere deelnemers benadrukken nogmaals dat zij via de vorige coördinator van het voortraject wel vernamen dat er door het consult vóór de aanmelding wel al een stuk gefilterd werd.

- De invloed van **informatie over het aanbod aan pleegouders** op de aanmelding. Naast consults zijn ook louter informatieve vragen mogelijk. Dit betekent dat de consultant gewoon informeert of er een mogelijks aanbod is. In het verleden werden deze vragen in Antwerpen en West-Vlaanderen als aanmeldingen geregistreerd. De coördinator van West-Vlaanderen zegt dat zij nu wel informatieve vragen aanvaarden. Vroeger werd op dergelijke informatieve vraag enkel geantwoord dat men moest aanmelden. Nu wordt deze informatie wel gegeven en worden consultants aangespoord om toch aan te melden. Deze persoon geeft aan dat 1/3 niet meer aangemeld wordt. De coördinator van Limburg geeft aan dat de consultants goed weten dat ze weinig aanbod hebben voor oudere kinderen en dat de consultants dan ook niet gestimuleerd worden om oudere kinderen op de wachtlijst te zetten voor pleegzorg te zetten.
- Het **niet toelaten van kinderen uit een andere regio**. De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat de CWL van Limburg in het verleden aanmeldingen uit een andere provincie tegenhield. Volgens deze deelnemers beslist de coördinator of de CWL deze aanmeldingen mag toelaten of niet. De coördinator van Limburg stelt dat dit niet klopt met de huidige praktijk aangezien men verschillende kinderen uit andere regio's heeft, maar dat dit vroeger misschien wel zo was.



### 3. Verschillen in het up-to-date houden van de wachtlijst

Een situatie verdwijnt van de wachtlijst indien de vraag teruggetrokken wordt door de consulent (dit kan enkel door de consulent) of indien een startdatum van plaatsing ingevuld is (dit kan ook door de CWL). De coördinator van Antwerpen geeft aan dat het actueel houden van de wachtlijst een probleem is. Als ze een intake willen opstarten, blijkt bijvoorbeeld dat voor dit dossier een andere piste gevonden is, zonder dit aan het voortraject of de CWL te laten weten. Ook de coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel geeft aan dat bij hen kinderen die niet geschikt zijn voor pleegzorg, kinderen waarvoor de vraag is teruggetrokken en situaties waarvoor de startdatum niet gekend is verkeerdelijk op de wachtlijst blijven staan. Beide coördinatoren geven aan dat er ook kinderen op hun wachtlijst staan waarvan men niet weet of deze vraag er nog is. Het proberen bereiken van de consulent om uit te klaren of de vraag er nog is, vraagt veel werk. De coördinator van Antwerpen is dan ook vragende partij om af en toe de wachtlijst gewoon leeg te maken en de consulenten te vragen om de situatie opnieuw te bekijken en opnieuw aan te melden. Het administratieve werk van het geven van terugkoppeling aan de CWL vraagt immers extra werk. Bovendien bemoeilijkt de foutieve wachtlijst het proces van ruwe matching. In West-Vlaanderen merkt men op dat de terugkoppeling (die ook Vlaams-Brabant/Brussel en Antwerpen geven aan de CWL) systematischer opgevolgd wordt. Mogelijks is, door het structureel contact tussen de coördinator van het voortraject, de CWL en de consulenten, de wachtlijst in Limburg beter up-to-date. De coördinator van Limburg geeft aan dat het ook bij hen wel eens gebeurt dat de wachtlijst niet up-to-date is, maar kan niet inschatten of dit in mindere mate is dan in de andere provincies.

### 4. Beperkte verschillen in intake en matching

De deelnemers geven aan dat de andere provincies mogelijks meer werk hebben aangezien door filters in de wachtlijst Limburg minder intakeonderzoeken moet doen waarna blijkt dat pleegzorg niet geschikt is.

Andere verschillen inzake intake en matching die kunnen bijdragen aan een kortere wachtlijst komen niet aan bod. De deelnemers geven aan dat er wellicht geen verschillen zijn in de scherpste van het profiel van pleegouders dat opgemaakt wordt. Dezelfde criteria worden gehanteerd voor dit profiel. Er blijken ook geen verschillen in de mate waarin de afgeweken wordt van de profielgrenzen. Alle deelnemers geven aan dat de profielgrenzen heel belangrijk zijn en er slechts in uitzonderlijke gevallen van afgeweken wordt.

## 5. Verschillen in aanbod van pleegouders

De coördinator van Limburg geeft aan dat zij er van uitgaan dat ze voor kinderen jonger dan zes jaar op korte termijn een gezin zullen hebben. Een uitzondering hierop zijn kinderen met een ernstige handicap of meerdere kinderen die samen geplaatst moeten worden. Hiervoor is het aanbod beperkter. Meer dan twee kinderen samen plaatsen lukt bijna nooit, twee lukt soms. Bovendien heeft men voor oudere kinderen weinig kandidaten.

De coördinatoren van Vlaams-Brabant/Brussel, West-Vlaanderen en Antwerpen stellen dat zij te weinig aanbod hebben. In Vlaams-Brabant/Brussel is er een voortdurende instroom van nieuwe kandidaat-pleeggezinnen, maar met mondjesmaat. Dit is niet in verhouding met het aantal aanmeldingen van kinderen/jongeren of het soort vragen (zwaarte, brussen, variatie in opvang, ...). In Antwerpen heeft men een vrij stabiele instroom van kandidaten. Men blijft kandidaten krijgen, maar dit weegt niet op tegen het aantal kinderen waarvoor pleegzorg aangevraagd wordt. Bovendien speelt de zwaarte van de vragen een rol. Regelmatig zijn de problematieken van de kinderen en hun situaties te zwaar voor wat bepaalde kandidaat-pleeggezinnen in de pool aankunnen. In Antwerpen is dus er dus zowel wat kwantiteit als kwaliteit betreft een onevenwicht. Er is niet voldoende aanbod voor de aanmeldingen die binnen komen.

West-Vlaanderen geeft als reden voor hun tekort aan kandidaat-pleegouders het **tekort aan selectiemedewerkers**. In deze provincie heeft men immers een achterstand in selectie: kandidaat-pleegouders moeten wachten om de vorming te kunnen starten. Bovendien duurt de selectie omwille van de hoge case-load vaak te lang (zes maand in plaats van drie maand). Ook in Antwerpen neigt het een beetje in die richting: er zit soms een maand tussen het terugsturen van de vragenlijst en het eerste gesprek. In Vlaams-Brabant/Brussel duren selecties standaard zes maanden (omdat er gewacht moet worden totdat een vormingsreeks vol geraakt en agenda's van selecteurs afgestemd moeten worden om de gesprekken te kunnen plannen). In Limburg duren selecties 3 à 4 maanden en moeten pleegouders niet wachten om de vorming/selectie te starten. Deels heeft het grotere aanbod aan kandidaat-pleegouders dus te maken met relatief meer inzet van personeel op selectie in Limburg (3.7FTE) in vergelijking met de andere provincies (bijv. 2 FTE in West-Vlaanderen), waardoor selecties sneller afgerond kunnen worden.

De coördinator van Vlaams-Brabant/Brussel vult aan dat bij hen het aantal kandidaat-pleegouders op zich het grote probleem is. In deze provincie moeten kandidaat-pleegouders niet wachten op hun eerste gesprek, maar is de **instroom te klein**. Volgens deze coördinator spelen verschillen in werving dus ook een rol.

## 6. Verschillen in het aantal vragen voor uithuisplaatsingen

Volgens de coördinator van Antwerpen is de **problematiek** in de provincie Antwerpen groter dan in Limburg. De coördinator van Limburg geeft aan dat dit in vergelijking met Antwerpen wellicht waar is, maar vraagt zich af of dit ook zo is in vergelijking met West-Vlaanderen. De coördinator van West-Vlaanderen heeft het gevoel qua ernst van de problematiek tussen Antwerpen en Limburg te zitten. Mogelijks zijn er in Limburg dus minder vragen voor uithuisplaatsing omdat de problematiek in de provincie kleiner is.

De coördinator van Limburg geeft aan het gevoel te hebben dat er soms **te lang gewacht** wordt met **uithuisplaatsing**. Mogelijks zijn er in Limburg dus minder vragen voor uithuisplaatsing omwille van het langer wachten om te kiezen voor uithuisplaatsing.

De coördinator van Antwerpen geeft aan dat er in deze provincie een tekort is aan residentiële opvang. CKG's hebben moeten afbouwen en meer moeten inzetten op thuisbegeleiding, maar hierdoor blijft er een **tekort aan residentiële plaatsen**.

## 7. Voorgestelde oplossingen

De deelnemers stelden volgende oplossingen voor om de wachtlijst in te korten:

1. Meer personeel voor selectie zodat er een groter aanbod aan kandidaat-pleegouders komt.
2. Betere indicatiestelling voor pleegzorg

De **pleegzorgexpertise** zou ingezet moeten worden **voor de poort**. Nu kan dit voortraject na een aanmelding wel zeggen dat pleegzorg niet geschikt is, maar indien de consulent hier niet naar luistert, blijft het kind op de wachtlijst staan. Indien het voortraject geraadpleegd wordt bij de indicatiestelling om vóór de aanmelding uit te maken of dit een reële vraag voor pleegzorg wordt of niet, wordt de wachtlijst zuiverder. Het is belangrijk dat het intake-team een stem krijgt tijdens de indicatiestelling. De deelnemers benadrukken wel dat ook de subsidiëring dan moet aangepast worden, want het voortraject heeft nu niet de ruimte om dit er zomaar bij te doen.

De coördinator van Limburg benadrukt in dit kader dat het belangrijk is om goede relaties te onderhouden met het indicatiestellingsteam. Volgens deze persoon moeten andere provincies inzetten op echt goede connecties.

3. Meer samenwerken met andere partijen

Samenwerking met CKG's kan zinvol zijn. De coördinator van West-Vlaanderen geeft bijvoorbeeld aan dat zij hard ingezet hebben op samenwerking met CKG's zodat ze een netwerkonderzoek zouden kunnen doen bij kinderen die aangemeld worden voor een langdurige plaatsing. De coördinator van Limburg zit bijvoorbeeld om de drie maanden samen met de CKG's en het MDT om de kinderen te bespreken die residentieel verblijven en te bekijken wat het perspectief is. De coördinator van Antwerpen geeft hierbij aan dat in deze provincie de consultant de enige gesprekspartner is rond een dossier. Meer samenwerking met MDT en CKG's lijken deze persoon zeker zinvol, maar het voortraject heeft hier niet de ruimte voor.

## 8. Samengevat

De deelnemers noemen zes oorzaken voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg:

### 1. Constructie van de wachtlijst

Er is een verschil in wanneer iets als aanmelding wordt geteld en dus op de wachtlijst komt waardoor in Limburg mogelijks minder kinderen op de wachtlijst staan waarvoor pleegzorg niet geschikt is. Bovendien is, door het regelmatig overleg tussen de coördinator en de CWL en MDT in Limburg, de wachtlijst mogelijks meer up-to-date.

Als men een analyse van het aantal kinderen op de wachtlijsten in de provincies wilt doen, is het essentieel dat de manier waarop de wachtlijst samengesteld wordt dezelfde is, zoniet spreekt men over andere zaken.

### 2. Groter aanbod aan pleeggezinnen

Doordat men in Limburg meer inzet (qua personeel) op werving en selectie heeft men een groter aanbod aan kandidaat-pleegouders

### 3. Kleinschaligheid

Dankzij de kleinschaligheid van de provincie Limburg is het gemakkelijker om te overleggen met CWL en MDT en ook om de consultfunctie in te vullen omdat men elkaar kent.

Ook het feit dat de coördinator van Limburg de kinderen kent is een gevolg van de kleinschaligheid. Doordat het aantal op te volgen kinderen kleiner is, is dit beter overzichtelijk en voelt men zich bijna persoonlijker betrokken op individuele situaties.

### 4. Verschil in problematiek

Mogelijks is de problematiek in Limburg minder in aantal en in zwaarte.

### 5. Houding van de regioverantwoordelijke, MDT en CWL.

De coördinator van Limburg geeft aan dat volgens haar de manier waarop door deze personen naar pleegzorg gekeken wordt en wat ze willen doen om het mogelijk te maken een rol speelt. Hoewel dit misschien juist kan leiden tot een langere wachtlijst, maakt dit de werking volgens deze persoon beter.

#### 6. Langere geschiedenis voortraject

De coördinator van Antwerpen geeft aan dat zij hun organisatie al veel bijgestuurd hebben de afgelopen drie jaar. In de beginperiode was men vooral bezig met het vertrouwen krijgen in elkaar en heeft men moeten inboeten op wat je doet en hoe. Deze persoon geeft aan dat ze nu terug het vertrouwen naar de buitenwereld, de consulenten toe moeten opbouwen. Het feit dat Pleegzorg Limburg een langere geschiedenis heeft, kan dus een rol spelen.

## **Bijlage 14: Verslag focusgroep verwijzers, multidisciplinair team (MDT) en centrale wachtlijst (CWL)**

*Deelnemers:* 1 medewerker MDT Antwerpen, 1 teamverantwoordelijke SDJ Antwerpen, 1 teamverantwoordelijke CBJ Antwerpen, 1 medewerker CWL Limburg, 1 medewerker MDT Limburg, 1 teamverantwoordelijke SDJ Limburg, 1 medewerker CWL Vlaams-Brabant/Brussel, 1 teamverantwoordelijke SDJ Vlaams-Brabant/Brussel, 1 medewerker CWL West-Vlaanderen, 1 teamverantwoordelijke SDJ West-Vlaanderen

### 1. Systematisch overleg met verschillende actoren

Door de deelnemers van Limburg wordt het systematisch overleg tussen verschillende actoren wat betreft uithuisplaatsing van jonge kinderen tussen 0 en 6 jaar als belangrijkste verschil gezien met de andere provincies. Ten eerste is men, op basis van de cijfers die gegenereerd werden via de CWL verbinding gaan maken met alle belangrijke actoren wat betreft de uithuisplaatsing van jonge kinderen. Men heeft verbinding gemaakt met de CKG's en met pleegzorg. Men heeft veel energie gestoken in het veel nauwgezetter monitoren van de wachtlijst en de in- en uitstroom van CKG's. Aangezien Limburg een kleine provincie is, heeft men banden kunnen leggen en is men samen kunnen gaan zitten om na te denken wat men beter kon doen. Sinds 2006 bestaat er een samenwerkingsverband tussen CKG's, pleegzorg en jongerenwelzijn vanuit de vaststelling dat sommige kinderen al twee jaar in een CKG verbleven. Hieruit is een project gekomen om deze kinderen te monitoren. Ook werd het ouderkompas ontwikkeld om in CKG's te gebruiken om met ouders een traject aan te gaan als pleegzorg geïndiceerd is. Die focus op kleine kinderen is er sinds 2006 en die heeft gemaakt dat het uitgebreid is naar andere projecten die eraan gelinkt zijn en die allemaal focussen op die jonge kinderen. Indicatiestelling van -6-jarigen en zeker als het om een uithuisplaatsing gaat, is een belangrijke focus binnen Limburg. Ten tweede bestaat er een netwerk van experts die zich buigen over dossiers en bekijken wat de aangewezen indicatiestelling is en wat realistisch is en wat niet: het observatorium. Dit observatorium is gegroeid vanuit een netwerk dat al langer samenkomt rond jonge kinderen met een bedreigde hechting. Dit is in 2009 gestart, deels gefaciliteerd door de provincies. In het begin werd vooral geïnvesteerd in het beter leren kennen van elkaar, hierna is beslist waarop men ging focussen en hieruit is het observatorium ontstaan. Dit is een intervisiemodel waarbij men maandelijks samenkomt en twee casussen gebracht kunnen worden. Deze casussen kunnen door eender wie gebracht worden (bijvoorbeeld ook K&G, artsen, ziekenhuizen, voorzieningen BJB, VK,

vroedvrouwen, OCMW,...) met de focus op het begintraject van jonge kinderen waarbij men zich zorgen maakt over de hechting. Dit observatorium bestaat nu twee jaar.

- ⇒ Door de deelnemers uit West-Vlaanderen wordt hierbij opgemerkt dat zij twee jaar geleden ook een project lopende hadden waarbij er gewerkt werd rond een intensere samenwerking, een beoordelingsboog gebruikt werd, een akkoord met de CAW over het gebruik van bezoekersruimte verkregen werd, maar dat dit niet geresulteerd heeft in meer kansen op een pleegzorgplaatsing.
- ⇒ Door andere deelnemers aan de focusgroep wordt ook gesteld dat een dergelijk structureel overleg niet automatisch leidt tot een kortere wachtlijst en, in tegendeel, net kan leiden tot een aanzuigefect van de wachtlijst.
- ⇒ De deelnemers uit Limburg stellen dat dit inderdaad niet meer capaciteit creëert, maar geloven wel dat als je van begin af aan, van bij de start van een kind dat instroomt binnen BJB sneller indiceert, sneller het traject duidelijker maakt en van in het begin met partners samen zit rond uithuisplaatsing, dit bevorderlijk is voor de doorstroom van kinderen. Ook deelnemers uit andere provincies geven aan dat niet onderschat mag worden wat heft effect is van elke keer gedwongen te worden om stil te staan bij wat er nodig is en wat het aanbod is: het meest wenselijke en haalbare. Gedwongen worden om extra aandacht te hebben voor het traject naar de toekomst toe voor alle kinderen tussen 0 en 6 jaar kan zijn effect wel hebben.

De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat het tekort aan aanbod het grootste probleem is in hun provincie. Bovendien zijn er elementen van de wachtlijstwerking (die samenhangen met bovengenoemd structureel overleg) die kunnen bijdragen aan verschillen in wachtlijst.

## 2. Groter aanbod kandidaat-pleeggezinnen (en residentiële plaatsen) in Limburg

De deelnemers uit alle andere provincies geven aan dat het tekort aan pleeggezinnen een groot probleem is in hun provincie. De deelnemers uit Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat zij ook kinderen aanmelden voor pleegzorg in Limburg en ze merken dat daar toch meer mogelijkheden zijn. Het groter aanbod kandidaat-pleeggezinnen wordt dus weerhouden als oorzaak voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg. Als mogelijke oorzaken voor groter aanbod in Limburg worden genoemd:

- In de periode dat men het structureel overleg tussen alle actoren betrokken bij uithuisplaatsing van jonge kinderen opgestart heeft, is ook de werving van pleegouders gecentraliseerd en was er een gezamenlijke pot voor werving. Men heeft

toen ook samen met pleegzorg beslist om de rekrutering te focussen op -6-jarigen. Pleegzorg heeft toen dus extra inspanningen gedaan om pleegouders warm te maken om heel jonge kinderen op te vangen. Alle acties die daaruit voortgevloeid zijn hebben geleid tot heel wat kandidaat-pleegouders. Men heeft wel bewust gekozen voor jonge kinderen, voor oudere kinderen is het veel moeilijker om pleeggezinnen te vinden.

- Culturele verschillen tussen de provincies:
  - o Gevoel dat in Limburg meer mensen dat engagement willen aangaan als pleeggezin.
  - o Gevoel dat vermaatschappelijking van de zorg groter is in Limburg dan in andere provincies met grootsteden. Mensen zijn er mogelijks nog veel meer aan elkaar gehecht en willen meer voor elkaar doen. Ook familiale banden zijn misschien sterker in landelijke gebieden.

Als oorzaken voor tekort aan kandidaat-pleegouders in de andere provincies worden genoemd:

- De vijver van pleeggezinnen is leeggevestigd.
- Pleegzorg is complex en weegt vaak zwaarder op het eigen gezin dan men oorspronkelijk had gedacht. Dit in combinatie met te weinig begeleiding, maakt dat pleeggezinnen soms na 1 ervaring afhaken.
- Mensen gaan vaak met twee werken en kunnen dan geen aanbod doen voor jonge kinderen waarvoor ze beroep moeten doen op een crèche.
- Maatschappelijk-sociologisch gegeven dat mensen hun best moeten doen om hoofd boven water te houden. Een pleegkind erbij nemen, zeker met weinig omkadering is dan een hele moeilijke klus.

De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat er in hun provincie ook lange wachtlijsten zijn voor residentiële voorzieningen. Ook de deelnemers uit Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat het residentieel aanbod voor jonge kinderen in hun provincie quasi nihil is. Er zijn slechts twee leefgroepen BJB en 1 CKG. De deelnemers uit Limburg geven aan dat er in deze provincie drie CKG's zijn en heel wat leefgroepen BJB voor kinderen tussen 0 en 6 jaar. Bovendien werkt men voor 0 tot 3-jarigen liever samen met CKG en pleegzorg. Op dit zijn alle kinderen die door Jongerenwelzijn geplaatst zijn in een CKG JRB-dossiers. Bovendien is er vanuit de regio een signaal gegeven aan de vzw's van BJB en is er initiatief gekomen voor een leefgroep voor jonge kinderen. Dit is mogelijk vanuit de verbinding die men maakt met de begeleidingstehuizen en de vzw's. De deelnemers uit Antwerpen en West-Vlaanderen



geven aan dat dit bij hen ook gebeurde, maar dat er pas recent extra aanbod kwam. De deelnemers uit Vlaams-Brabant/Brussel geven aan dat wel geprobeerd wordt om een aanbod te creëren omdat er een tekort is, maar dat het heel langzaam gaat omdat dit andere manier van werken (bijv. bedjes voorzien) vereist.

Het tekort aan kandidaat-pleegouders (en andere residentiële plaatsen) leidt niet enkel tot een langere wachtlijst voor pleegzorg. Het heeft ook tot gevolg dat consulenten kinderen zowel voor pleegzorg als voor een residentiële voorziening op de wachtlijst zetten. Limburg geeft aan dat het bij hen uitzonderlijk is dan men dubbel kan indiceren. In de andere provincies wordt ook gestreefd naar zuivere indicatiestelling, maar is pleegzorg een uitzondering aangezien consulenten wel een andere oplossing moeten kunnen kiezen als pleegzorg geen aanbod heeft. In de andere provincies verdubbelt de wachtlijst voor uithuisplaatsingen dus aangezien men voor twee lijsten aanmeldt.

Hierbij wordt door deelnemers uit Antwerpen aangegeven dat zij vermoeden dat de wachtlijst voor pleegzorg een onderschatting is, aangezien men geen pleegzorg indiceert omdat men weet dat er geen aanbod is. De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat de wachtlijst voor residentiële zorg korter worden en men vermoedt dat dit komt omdat consulent gedemotiveerd worden omdat het moeilijk is om residentiële hulp te krijgen.

### 3. Verschillen in constructie en werking wachtlijst

Er werden provinciale verschillen vastgesteld in de constructie en werking van de wachtlijst die bijdragen aan een kortere wachtlijst voor pleegzorg in Limburg.

#### 3.1. Constructie van de wachtlijst

De deelnemers geven aan dat er een verschil is in personeelsinzet voor de centrale wachtlijst. In Limburg is er een grotere personeelsbezetting, wat toelaat om enkele extra taken te doen (zie verder). In de andere provincies behandelt de CWL enkel de wachtlijsten voor voorzieningen BJB. In Limburg verlopen naast aanmeldingen voor BJB, ook aanmeldingen voor kind en Gezin (CKG) en VAPH via de CWL. Hierdoor heeft men een breder zicht op alle jonge kinderen die uit thuis geplaatst zijn of mogelijk uit huis geplaatst zullen worden, wat extra mogelijkheden tot monitoring geeft (zie verder).

#### 3.2. Inhoudelijke werking van CWL

In de andere provincies is CWL zuiver een administratief doorgeefluik. Als een consulent aanmeldt voor pleegzorg, wordt dit gewoon geregistreerd in het informatiesysteem en zet het pleegzorgpunt alle verdere stappen. Inhoudelijk heeft de CWL hier geen inbreng. In Limburg, daarentegen heeft de CWL het mandaat om een consulent die een aanmelding doet te bevragen of dit reeds besproken is met MDT of teamverantwoordelijke. Hoewel de deelnemers uit Limburg beklemtonen dat de indicatiestelling op zich niet in vraag gesteld wordt, worden wel bijkomende vragen gesteld door de CWL bij de aanmelding. Er wordt dus eigenlijk een verantwoordingsplicht geïnstalleerd. Het feit dat je je moet verantwoorden heeft vermoedelijk een uitzuiveringseffect ten aanzien van de consultants.

### 3.3. Inhoudelijke samenwerking CWL en andere actoren

De CWL in Limburg heeft een overzicht van alle kinderen in CKG's en residentiële voorzieningen. Dit kan aangezien de regioverantwoordelijke hier achter staat en ruimte geeft om overlegmomenten met verschillende actoren te doen. Door deze structurele verbinding en overleg, kan men sneller indiceren en meer inzetten voor een bepaalde doelgroep. Er is bijvoorbeeld een structurele monitoring van alle kinderen die residentieel in een CKG verblijven. Maandelijks wordt door de CWL zowel naar MDT, CKG als pleegzorg doorgestuurd welke kinderen aangemeld worden voor een andere indicatie. Het MDT volgt dit dan casusgebonden op. Zo kan er bijvoorbeeld een overleg plaats vinden met CKG, pleegzorg en MDT voor kinderen die 'moeilijk te matchen zijn'. Het gebeurt soms dat kinderen na zo'n casusoverleg niet meer in aanmerking komen voor pleegzorg. Het gebeurt ook dat dankzij het overleg gekeken kan worden naar wat nodig is om een pleeggezinplaatsing wel te laten slagen. Soms is dat bijvoorbeeld als er weerstand is, dat er een heel duidelijk kader moet zijn en de jeugdrechter een duidelijk standpunt moet innemen of er extra ondersteuning moet zijn. Er is bijvoorbeeld ook al samengewerkt tussen pleegzorg en tuimelwerking voor ouders. De bereidheid van alle actoren om een duidelijk kader te schetsen maakt dat ook pleegouders het haalbaarder zien.

Op deze manier is de wachtlijst in Limburg dus mogelijks zuiverder in die zin dat er vooral kinderen op de wachtlijst staan die ook effectief voor pleegzorg in aanmerking komen.

### 3.4. Up-to-date houden van de wachtlijst

In Limburg worden, in vergelijking met de andere provincies, meer acties gedaan om de wachtlijst up-to-date te houden. Voor alle kinderen die op de wachtlijst voor pleegzorg staan, wordt via het pleegzorgpunt doorgegeven wat de status is (onderzoek gestart, onderzoek

afgerond) en dit werd vroeger wekelijks en nu om de twee à drie weken nagekeken door de CWL. Op basis hiervan wordt contact genomen met de consulenten. Bijvoorbeeld als pleegzorg negatief geïndiceerd werd of als de piste naar mama verder bekeken wordt, wordt actief gevraagd of dat kind nog op de wachtlijst moet blijven staan en hoe lang. Bovendien is er driemaandelijks overleg tussen CWL en het pleegzorgpunt om de wachtlijst integraal te overlopen. Op basis van dit overleg worden ook mails naar de consulent gestuurd over de huidige stand van zaken en de vraag of het kind op de wachtlijst moet blijven staan. Deze actieve monitoring van de CWL is er omdat ze merken dat consulenten door het vele werk het gewoon nalaten om kinderen van de wachtlijst te schrappen.

In de andere provincies zit de CWL hier niet tussen als stap, hier meldt het pleegzorgpunt zelf aan de consulent als bijvoorbeeld pleegzorg negatief geïndiceerd werd. De deelnemers uit de andere provincies geven aan dat pleegzorg eigenlijk de enige wachtlijst is waarvan de consulent geen hinder ondervindt als ze kinderen gewoon op de wachtlijst laten staan. Bij andere wachtlijsten, wordt een kind toegewezen aan een lege plaats en krijgt de consulent een mail en moet men zeggen of dit dossier opstartklaar is en dan moet men de opstartdatum laten weten of dat men dit in de wachtkamer wilt zetten of niet doorgaat. In alle provincies is die monitoring er voor alle wachtlijsten behalve voor pleegzorg. Limburg is dus de enige provincies waarbij de CWL ook actief tussenkomt voor kinderen die op de wachtlijst staan voor pleegzorg. De deelnemers uit West-Vlaanderen geven aan dat zij ook wel driemaandelijks samen zitten met pleegzorg om de wachtlijst uit te zuiveren. Deze deelnemers geven aan dat de wachtlijst van het pleegzorgpunt zelf veel accurater is dan de wachtlijst van de CWL die niet snel genoeg up-to-date is omdat het louter als administratief instrument gebruikt wordt.

De deelnemers uit West-Vlaanderen geven wel aan dat zij na een strenge uitzuivering in februari 2013 waarbij voor alle kinderen die al 1.5 jaar op de wachtlijst voor pleegzorg stonden gevraagd werd opnieuw te screenen door consulent, nog steeds een lange wachtlijst hadden. Deze deelnemers benadrukken dat dit dus niet de enige factor is die een rol speelt.

#### 4. Tijdseffect

In Limburg is er al langer samenwerking rond werving en selectie. Hoewel ook in Limburg nu pas de diensten samenvoegden rond begeleidingstaken, kan een tijdseffect toch een rol spelen. Het proces van het voortraject is veel eerder gestart en ook toen al is de wachtlijst van pleegzorg bij de CWL gekomen. In de andere provincies is dit later gebeurd. De deelnemers van Limburg geven aan dat er van bij de start al fiches op en af gingen tussen CWL en

pleegzorg met de stand van zaken voor die jongere. Vier à vijf jaar geleden was er dus ook al een actuele wachtlijst voor pleegzorg. Mogelijk zijn de 'kinderziektes' in Limburg dus al achter de rug, terwijl de andere provincies het gevoel hebben dat het pleegzorgpunt nog vertragend werkt. De deelnemers van West-Vlaanderen geeft hierbij als voorbeeld dat zij recent via pleegzorg volgende boodschap kregen: "We kiezen ervoor om de module crisis even on hold te zetten in afwachting van de start van het nieuwe decreet op integrale jeugdhulp. Dringende aanvragen korte duur kunnen nog steeds via de Centrale Wachtlijst aangemeld worden en opgenomen worden binnen de module perspectiefzoekende pleegzorg".

## 5. Samenvattend

Wanneer aan de deelnemers gevraagd werd de belangrijkste oorzaken voor de kortere wachtlijst voor pleegzorg voor jonge kinderen in Limburg samen te vatten, werden volgende oorzaken genoemd:

### 1. Verschil in aanbod

In Limburg is er bijna per definitie een aanbod voor jonge kinderen, in de andere provincies niet. Dit wordt als belangrijkste verschil beschouwd.

### 2. Actuelere en zuiverdere wachtlijst

In Limburg is de wachtlijst actueler en zuiverder en dus per definitie kleiner omwille van:

- Meer personeel bij CWL
- Frequenter en intersectoraal overleg
- Inhoudelijke werking van de CWL (cfr. Verantwoordingsplicht)
- Mandaat van de CWL om dit te doen
- Groeiproces aangezien Limburg reeds langer samenwerkt

De deelnemers uit Vlaams-Brabant/Brussel stellen dat de consulenten ervaren dat de CWL in Limburg strenger is.

### 3. Schaalgrootte

In alle provincies worden 3 VTE voorzien voor MDT, waardoor Limburg hier als kleinere provincie meer mee gedaan krijgt. Bovendien is door verschil in schaalgrootte de beheersbaarheid van de wachtlijsten in Limburg groter.

4. Keuze van de regioverantwoordelijke over waarop men de focus wilt leggen. En regionale afspraken (sinds 2010) met alle teamverantwoordelijken om te focussen op/prioriteit te geven aan de besprekingen van alle -6 jarigen.