

## Mij een zorg?! Startkenmerken en kinderontwikkeling in verschillende 24-uurs settings

**Who  
cares?!**

Harmke Leloux-Opmeer  
2018





## Waarom dit onderzoek?

- 1 op 5 kinderen breakdown (internationaal onderzoek) → **ERNSTIGE GEVOLGEN ONTWIKKELING KIND**



- Waarom komen kinderen niet direct op de best passende plek terecht?
- Wat is eigenlijk de best passende plek, en voor welke kinderen?
- Zou je van tevoren kunnen inschatten wat dan de best passende plek is, en zo ja, hoe dan?

## Beter matchen?

**R** WIE loopt risico bij plaatsing (risks)?  
= voor wie zijn welke startkenmerken verbonden aan een **ongunstige** ontwikkeling?

**N** WAT zijn de behoeften (needs)?  
= welke zorgvragen zijn er bij start

**R** HOE kan welke zorgvraag het best aangepakt (responsivity)?  
= voor wie zijn welke startkenmerken verbonden aan een **gunstige** ontwikkeling?

**'Educated guess'**

\*Andrews, Bonta and Wormith (2011)

## Doelgroepkenmerken



## Opzet & deelnemers

- Nieuw ingestroomde kinderen (4-12 jaar)
- 72 pleegzorg, 38 gezinshuis, 90 residentie
- Bij start + een jaar na plaatsing onderzocht
- Centraal = sociaal-emotionele (gedrags)ontwikkeling kind
- Informatie uit dossiers en vragenlijsten over functioneren kind, gezinsfunctioneren, kwaliteit opvoedrelatie, onthecht gedrag, tevredenheid



54%



78%



56% autochtoon



8.8 jaar



39% netwerkpleegzorg

## Doelgroepkenmerken

### Interactieve Quiz

- Pak je telefoon/tablet/laptop/surface
- Ga naar: <http://kahoot.it>
- Vul de "game pin" in en druk op enter
- Vul je naam/initialen in en druk op 'OK'

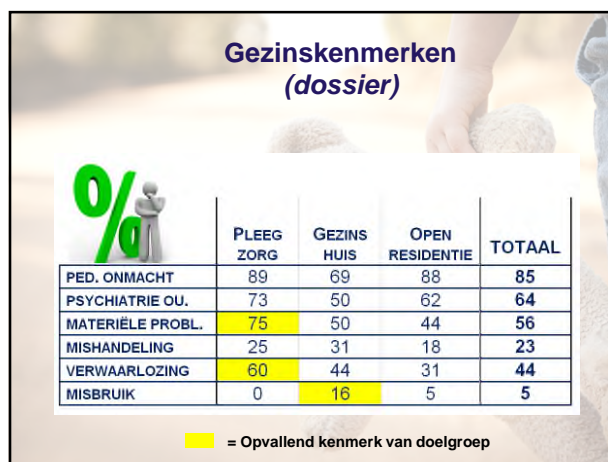
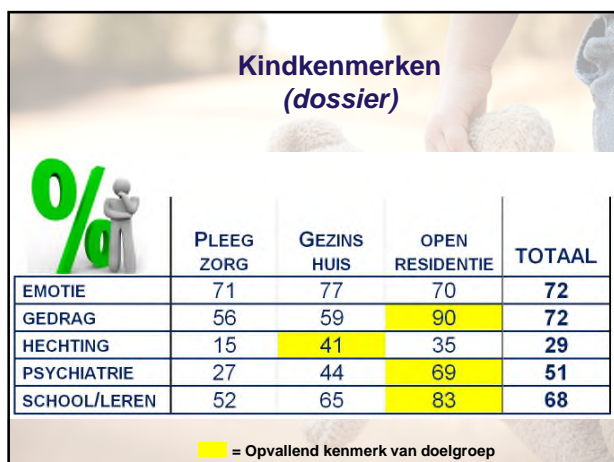


**beamer**

- Pleegzorg
- Gezinshuis
- Open residentie

**telefoon**

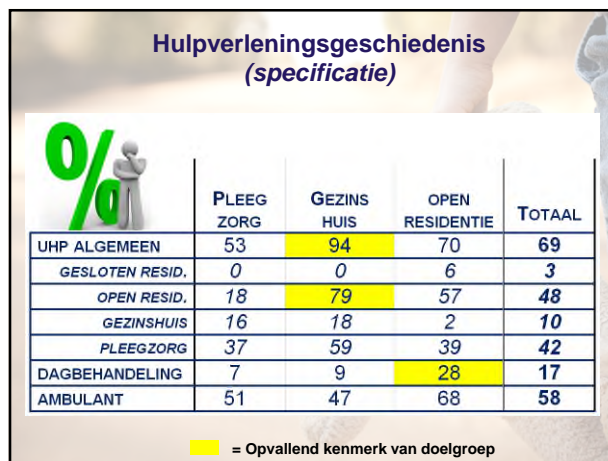
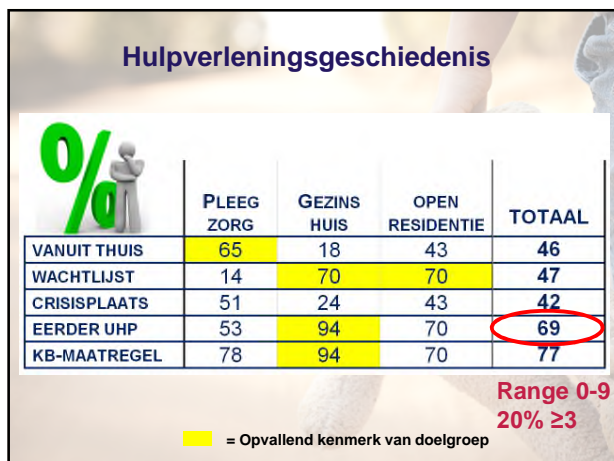
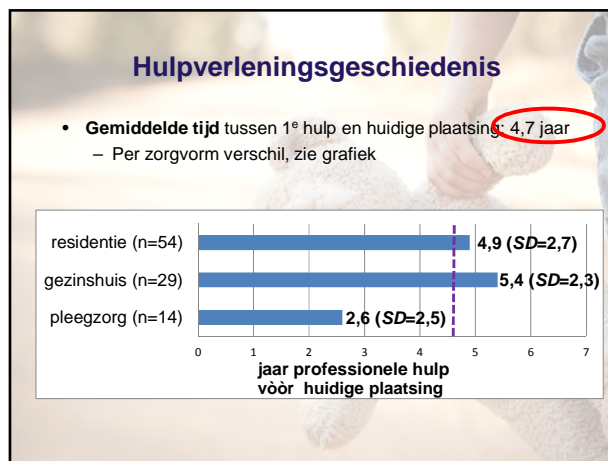




### Hulpverleningsgeschiedenis

- **Gemiddelde leeftijd** eerste psychosociale problemen: **3,8 jaar**
- **Gemiddelde leeftijd** eerste (vaak ambulante) professionele hulp: **4,5 jaar**
- **Gemiddelde tijd** tussen start eerste professionele hulp en huidige plaatsing Horizon .....

**Quiz\_vraag 5**





### Testresultaten (% klinisch)

	PLEEG ZORG	GEZINS HUIS	OPEN RESIDENTIE	TOTAAL
PSYCHOSOCIAAL FUNC. VLGS OUDERS (ASEBA)	42	50	86	68
PSYCHOSOCIAAL FUNC. VLGS OPVOEDERS (ASEBA)	44	81	52	54
VERVANGEND OPVOEDRELATIE (LLRV)*	60	53	41	49
FUNCTIONEREN BIOL. GEZIN (GVL)*	42	n.v.t.	22	29
FUNDAMENTELE ONTHECHTING (VFO)	51	81	45	51

\*geen verschil op hoofdschaal, wel op subschalen

= Opvallend kenmerk van doelgroep

### Headlines doelgroepkenmerken

- Naast enkele **overeenkomsten** zijn er daadwerkelijk **verschillen** tussen de drie subpopulaties
  - *Pleegzorg* zwaartepunt = problematiek gezin van herkomst
  - *Gezinshuizen* opvallend = lange hulpverleningsgeschiedenis en hechtingsgerelateerde problemen
  - *Residentie* opvallend = meervoudige ernstige individuele problematiek zowel thuis als op school
- Er lijkt een chronologie aanwezig in het hulptraject met bij een deel van kinderen opschaling van hulp i.c.m. toename problematiek met als 'last resort' een perspectief biedende gezinshuisplaatsing.




### Indeling "type" sociaal-emotionele ontwikkeling

	<b>A. Gunstig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ernstig bij start maar vooruitgang</li> <li>▪ Stabiel leeftijdsadequaat functioneren</li> </ul>
	<b>B. Ongunstig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ernstig bij start en geen vooruitgang</li> <li>▪ Van leeftijdsadequaat naar dysfunctioneel</li> </ul>

#### Centrale vraag

- *Hoe ziet het (start)profiel eruit van kinderen die zich **gunstig** ontwikkelen in een pleeggezin, gezinshuis en leefgroep?*
- Idem voor **ongunstige** sociaal-emotionele ontwikkeling

### Verbanden

	<b>Gunstige ontwikkeling (58%)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 kenmerken onderscheidend: <b>geslacht, leeftijd en (negatieve) afhankelijkheid</b></li> <li>• 71% correct te classificeren</li> </ul>
	<b>Ongunstige ontwikkeling (42%)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 kenmerken onderscheidend: <b>sociaal-emotioneel functioneren, onthecht gedrag, mishandeling, psychiatrische problematiek en conflicten</b></li> <li>• 92% correct te classificeren</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jonge, vaak mishandelde kinderen</li> <li>• Zonder psychiatrische problemen</li> <li>• En milde problemen in de opvoedrelatie met de pleegouder</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oudere mishandelde kinderen</li> <li>• Met ernstig onthecht gedrag</li> <li>• En kinderen <i>zonder</i> ernstige sociaal-emotionele problemen</li> </ul>	



**Family-style group care**

**+**

- Oudere meisjes
- Met psychiatrische problematiek



**-**

- Oudere mishandelde kinderen
- Met ernstig onthecht gedrag
- En ernstige sociaal-emotionele problemen



**Residential care**

**+**

- Oudere kinderen
- Met ernstige sociaal-emotionele problemen
- En school/leerproblemen



**-**

- Oudere kinderen met psychiatrische problematiek
- Zonder kenmerken van onthecht gedrag

**Handvatten per zorgvorm**

**Pleegzorg**

- Screening kindproblematiek
  - Geen → thuisbehandeling beter?
  - Ernstig → aanvullende behandeling
  - Onthecht → starten op leefgroep?
- Mishandeld
  - Traumabehandeling / traumasensitief opvoeden
- Hulpverlening biologische ouders
- Opvoedrelatie met pleegouders monitoren

**Gezinshuis**

- Mishandeld
  - Traumabehandeling / traumasensitief opvoeden

**Handvatten per zorgvorm**

- Behandeling kindproblematiek
  - Onthecht gedrag } starten op leefgroep?
  - Sociaal-emotionele problemen }
- Let op jongens
- Aanpak school/leerproblemen
- Toewerken naar woonperspectief

**Residentie**

- Screening onthecht gedrag
  - Geen → gezinsetting of deeltijdplaatsing beter?
  - Ernstig → aanvullende behandeling
- Screening psychiatrische problematiek
  - Intensievere samenwerking jeugd-GGZ

**Handvatten voor zorgtoewijzing**

**Van stepped-care naar matched-care**

**Nodig**

1. Breng de risico's en behoeften in kaart
2. Match dit met de best passende zorg
  - Kennis nodig over effectiviteit
  - Oog voor nadelige bijeffecten
  - Verdieping zorgaanbod: **combineer zorgvormen!**
  - Verbreding zorgaanbod: **samenwerking tussen sectoren!**
3. Monitor effecten en stuur bij

**Paradigmaverschuiving**

**Van "zo licht als mogelijk" naar "zo intensief als nodig"**

**BEDANKT!**

