

Op het goede spoor

Eindrapportage
evaluatie Advies- en
Consultatieproject
van de T.G.V. -Zuid



Amsterdam, juni 1993
Van Dijk, Van Soomeren en Partners B.V.
Agnes van Burik
Nelleke Hilhorst

Op het goede spoor

Eindrapportage
evaluatie Advies- en
Consultatieproject
van de T.G.V.-Zuid

Amsterdam, juni 1993
Van Dijk, Van Soomeren en partners B.V.
Agnes van Burik
Nelleke Hilhorst

Inhoudsopgave

	pagina
1 Inleiding en verantwoording	3
1.1 Het ACT-project	3
1.2 Het evaluatie-onderzoek	4
2 De TGV-Zuid	7
2.1 Het ontstaan van de Stichting TGV-Zuid en van het ACT	7
2.2 TGV-in strikte zin	8
3 Het ACT: werkwijze en ontwikkeling	9
3.1 Beschrijving van het aanbod	9
3.2 De ontwikkeling van het project	12
3.3 Bevorderende en belemmerende factoren	17
3.4 Conclusie	18
4 Kenmerken van hulpvragers, hulpvragen en hulpaanbod	19
4.1 Inleiding	19
4.2 Het aantal meldingen en het gerealiseerde hulpaanbod	19
4.3 Inhoud van de hulpvragen	22
4.4 Kenmerken van de hulpvragers	24
4.5 Wordt er preventief gewerkt door het ACT?	27
4.6 Toetsing uitgangspunten	28
5 Het oordeel van de gebruiker	29
5.1 Inleiding	29
5.2 Kenmerken hulpvragers, hulpvraag en hulpaanbod	29
5.3 Waardering hulpaanbod	31
5.4 Effecten hulpaanbod	34
5.5 Beoordeling uitgangspunten ACT-project	35
5.6 Samenvatting en conclusies	37
6 Het experiment geplaatst in haar context	38
6.1 Inleiding	38
6.2 Gebruik en waardering ACT in de ogen van externe sleutelfiguren	38
6.3 Unicité van het ACT-aanbod	40
6.4 Toekomst	41
7 Conclusies en aanbevelingen	43
7.1 Wel of niet continueren van het aanbod	43
7.2 Aanbevelingen	44

1 Inleiding en verantwoording

1.1 Het ACT-project

Binnen de Therapeutische Gezinsverpleging Zuid (T.G.V.-Zuid) is in april 1991 een twee jaar durend experiment van start gegaan. Met dit project werd beoogd om de advies- en consultatiefunctie van TGV-Zuid beter gestalte te geven. Het experiment kreeg de naam A.C.T. (Advies- en Consultatieteam Therapeutische Gezinsverpleging Zuid) en is mogelijk gemaakt door het beschikbare budget uit te breiden met een aanvullende financiële ondersteuning van het Fonds Welzijnswerk, het Fonds Kinderpostzegels, het Fonds voor de Geestelijke Volksgezondheid en het Koningin Julianafonds. Deze aanvullende subsidiëring maakte het tevens mogelijk om het project te evalueren door middel van onderzoek.

Ten behoeve van de begeleiding van het project en het evaluatie-onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld. Hierin hebben zitting:

- een functionaris van het Ministerie van Justitie;
- een functionaris van het Provinciaal Buro WVC (Inspectie Jeugdhulpverlening);
- een functionaris van het Provinciehuis Noord-Brabant, afdeling Zorg/Jeugdhulpverlening¹;
- een functionaris van de Stichting Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening te Roermond;
- de projectbegeleider van het ACT en de directeur van de TGV-Zuid;
- twee onderzoekers van het onderzoeksbureau (Bureau Van Dijk, Van Soomeren en Partners).

Doelstelling van het experiment

Het ACT stelt zich ten doel gespecialiseerde hulp en ondersteuning te bieden bij vragen en problemen op het gebied van de pleegzorg.

De advisering/consultatie richt zich op zaken als:

- problemen die pleegouders ervaren bij de opvoeding van pleegkinderen;
- het ondersteunen van begeleidend maatschappelijk werkers bij het ontwikkelen van een hulpverleningsplan, waarbij de herwaardering van de taken en de positie van maatschappelijk werker een duidelijke plaats heeft;
- het adviseren omtrent aanvullende hulpverleningsvormen in bestaande pleegzorgsituaties;
- de plaatsing in een pleeggezin (is een plaatsing haalbaar? is voortzetting van een plaatsing aan te bevelen? e.d.);
- de wijze waarop een plaatsing het best beëindigd kan worden;
- het beleid van begeleidende instellingen (bijvoorbeeld ten aanzien van bezoeksregelingen en contacten met natuurlijke ouders).

Het aanbod van gespecialiseerde hulp en ondersteuning wordt gedaan op basis van een viertal uitgangspunten:

- te voorzien in een **bestaande behoefte** bij pleeggezinnen en begeleidende maatschappelijk werkers;

¹ Deze functionaris heeft in de loop van het project een baan elders aanvaard. De opgevallende plaats is niet opgevuld.

- een **aanvulling** te geven op de reeds bestaande hulpverlening door maatschappelijk werkers van begeleidende instellingen;
- door middel van een **laagdrempelige** aanpak een **brede doelgroep** te bereiken (van vrijwillige en niet-vrijwillige pleeggezinplaatsingen en begeleidende instanties);
- bij te dragen aan **deskundigheidsbevordering** bij de begeleidende maatschappelijk werkers op het gebied van pleegzorg.

Oorspronkelijke doelgroep en ontwikkeling doelgroep

Het ACT richt zich met haar aanbod van gespecialiseerde hulp en ondersteuning op pleeggezinnen en op hulpverleners. Het aanbod is bedoeld voor alle pleeggezinnen in Noord Brabant en Limburg (circa 1800) en de begeleidend maatschappelijk werkers.

In de loop van het project bleken ook intramurale voorzieningen een beroep te doen op het ACT met vragen omtrent het perspectief van een mogelijke pleeggezinplaatsing. Verder is het ACT in de loop van het tweede projectjaar ingegaan op hulpvragen van natuurlijke ouders rond pleeggezinplaatsing. Ook instellingen deden in het kader van deskundigheidsbevordering een beroep op het ACT met algemene vragen.

Aanbod en gerealiseerd aanbod

Om de doelstelling te realiseren, heeft het ACT op basis van de beschikbare middelen een **globale** schatting gemaakt van mogelijk te realiseren sessies² per jaar. Dit leverde een schatting op van circa 140 sessies per jaar. Het feitelijk aantal aanmeldingen dat hierbij betrokken zou zijn, werd afhankelijk gesteld van de intensiteit en de duur van het aanbod.

Tijdens de projectduur (april 1991-mei 1993) kwamen 145 aanmeldingen binnen en werden naar schatting 275 sessies gerealiseerd (een en ander wordt in paragraaf 4.2 nader uitgewerkt).

1.2 Het evaluatie-onderzoek

Doelstellingen

Omdat het ACT een nieuwe vorm van hulp biedt binnen de pleegzorg, is het project vanaf de voorbereidende fase gevolgd door een extern onderzoeksbureau. Het uitgevoerde onderzoek heeft de volgende doelstellingen.

- 1 Beschrijven van de inhoud van het aanbod van het project.
- 2 Beschrijven van de belemmerende en bevorderende factoren bij het realiseren van het experimentele aanbod (procesevaluatie).
- 3 Nagaan in hoeverre de beoogde doelstellingen/uitgangspunten van het project zijn gerealiseerd (effectevaluatie).

² Onder een sessie dient te worden verstaan: een bijeenkomst van één of meer ACT-leden, de hulpvrager(s) en eventuele anderen. Aanvullende telefonische contacten vallen hier dus buiten. (Het hulpaanbod van het ACT heeft zich echter ontwikkeld tot een gevarieerd aanbod dat ook kan bestaan uit telefonische bemiddeling/advisering. We komen hier in paragraaf 4.2 op terug.)

ad 1 Beschrijving van het aanbod

Aangezien het hier een nieuwe vorm van hulpverlening betreft, wordt uitgebreid beschreven wat de inhoud van het aanbod is. Onder andere wordt ingegaan op de inhoud van de hulpvragen, de selectie van hulpvragen, de multi-disciplinaire aanpak, de aard van het hulpaanbod, de organisatie van het experiment en de samenwerking met externe deskundigen

ad 2 Bevorderende en belemmerende factoren

Teneinde de factoren te kunnen beschrijven die bevorderend en belemmerend werken bij de uitvoering van het experimentele aanbod zal een korte beschrijving gegeven worden van de ontwikkeling van het experiment (aanleiding, voorbereiding, contacten met externen, p.r., tussentijdse wijzigingen) en de context waarin het experiment is opgezet (het T.G.V. aanbod).

ad 3 Realisering doelstellingen

In de effectevaluatie wordt nagegaan in hoeverre de uitgangspunten van het project worden bevestigd en de beoogde effecten van het project zijn gerealiseerd.

Het antwoord op de vraag in hoeverre uitgangspunten zijn bevestigd en doelstellingen zijn gerealiseerd, is gebaseerd op twee bronnen:

- de analyse van het feitelijk gerealiseerd hulpaanbod en van de kenmerken van hulpvragers en hulpvragen;
- de mening van de gebruikersgroep.

De algemene formulering van doelstelling, uitgangspunten en beoogde effecten en de daaruit voortvloeiende onderzoeksopzet, maken het niet mogelijk om harde uitspraken te doen in het kader van de effectevaluatie. De kracht van het onderzoek is gelegen in het feit dat de gebruikersgroep systematisch is bevraagd en het gerealiseerde hulpaanbod minutieus is vastgelegd.

De materiaalverzameling

Ten behoeve van de realisering van de onderzoeksdoelstellingen is gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksbronnen:

- Een **registratie** van gegevens per aanmelding.
Hiervoor is een registratieformulier³ ontwikkeld dat door de medewerkers van het project is ingevuld. Alle afgehandelde zaken in de periode april 1991 - mei 1993 zijn aldus geregistreerd.
- Een **schriftelijke vragenlijst** voor hulpvragers.
Pleeggezinnen en begeleidend maatschappelijk werkers die gebruik maakten van het aanbod van het ACT kregen drie maanden na afsluiting van het contact een vragenlijst toegezonden. Hierin is gevraagd naar de waardering van het gerealiseerde hulpaanbod. Tevens is gevraagd in hoeverre de hulpvrager van mening is dat de uitgangspunten van het project zijn gerealiseerd.
- In het kader van de tussenevaluatie zijn alle medewerkers van het ACT **geïnterviewd**. Bij de eindevaluatie zijn de projectbegeleider van het ACT en de directeur van de TGV-Zuid opnieuw geïnterviewd.
- Een aantal potentiële verwijzers (instellingen en pleegoudercontactgroepen) is **geïnterviewd** in het kader van de tussenevaluatie. Ten behoeve van de eindevaluatie is een aantal sleutelfiguren op het gebied van de pleegzorg in Noord-Brabant en Limburg **geïnterviewd**.
- Tenslotte is gebruik gemaakt van **schriftelijke stukken** aangaande de beschrijving en ontwikkeling van het project (de brochure van het ACT-project, het beleidsplan, notulen van vergaderingen en van werkontwikkelingsbesprekingen).

³ De gebruikte registratieformulieren en vragenlijsten zijn op te vragen bij het onderzoeksbureau.

Rapportages

Naast de onderhavige eindrapportage zijn eerder twee tussenrapportages verschenen⁴. De resultaten van de tussenrapportages dienden vooral ter ondersteuning van de ontwikkeling van het project. In de eerste tussenrapportage lag de nadruk op de inhoudelijke beschrijving van (de ontwikkeling van) het project (doelstelling 1 en 2). In de tweede rapportage zijn de belangrijkste resultaten weergegeven van de vragenlijsten die uitgezet zijn onder de hulpvragers. Daarmee is een eerste antwoord gegeven op de vraag in hoeverre de beoogde uitgangspunten van het project worden gerealiseerd.

Op basis van de eerste tussenrapportage heeft het ACT besloten om interne werkontwikkelingsbesprekingen te houden. De tussentijdse evaluaties hebben materiaal aangeleverd voor de invulling van deze besprekingen. De eerste tussenrapportage heeft verder ook de aanzet gegeven tot de ontwikkeling van een uitgebreide P.R.-campagne teneinde de geconstateerde afstand tussen ACT en doelgroep te verkleinen.

De eindrapportage is als volgt opgebouwd.

- In **hoofdstuk 2** wordt de TGV-Zuid (kort) beschreven. Het ACT is hieruit voortgekomen en is onderdeel van de TGV-Zuid.
- In **hoofdstuk 3** wordt een schets gegeven van de werkwijze van en de inhoudelijke ontwikkelingen die het project heeft doorgemaakt.
- In **hoofdstuk 4** wordt (op basis van de registratie) nader ingegaan op de kenmerken van de hulpvragen en hulpvragers en de duur en de intensiteit van het gerealiseerde aanbod. Deze gegevens worden gerelateerd aan de uitgangspunten van het ACT.
- In **hoofdstuk 5** wordt weergegeven hoe de hulpvragers de hulp die ze kregen hebben gewaardeerd. Vervolgens wordt nagegaan in hoeverre deze gebruikersgroep van mening is dat de uitgangspunten van het project worden gerealiseerd.
- In **hoofdstuk 6** komen de geïnterviewde sleutelfiguren aan het woord met hun antwoord op twee kernvragen:
 - wat voegt het ACT toe aan de bestaande hulpverlening op het gebied van pleegzorg in Noord-Brabant en Limburg?
 - wat moet de (eventuele) toekomstige plaats zijn van deze advies- en consultatiefunctie binnen het geheel van pleegzorgvoorzieningen in Noord-Brabant en Limburg?

In **hoofdstuk 7** tenslotte worden algemene conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan over een eventuele voortzetting en uitbreiding van het project.

⁴ 'Tussentijdse evaluatie ACT-project binnen de TGV-Zuid', Van Dijk, Van Soomeren en Partners, december 1991. Deze rapportage was bedoeld voor intern gebruik. Er is een separate samenvatting verschenen voor externe verspreiding.

'Evaluatie ACT-project: mening en waardering van pleegouders en maatschappelijk werkers', Van Dijk, Van Soomeren en Partners, oktober 1992.

2 De TGV-Zuid

2.1 Het ontstaan van de Stichting TGV-Zuid en van het ACT

Therapeutische gezinsverpleging is een vorm van hulpverlening bestemd voor kinderen en jongeren die niet of niet meer voor behandeling in een kliniek of internaat in aanmerking komen, en vanwege de aard van hun problematiek niet in een regulier pleeggezin geplaatst kunnen worden. Het gaat hierbij om kinderen, van wie de eigen ouders geen opvoedingsverantwoordelijkheid meer willen of kunnen dragen.

De hulpverlening geschiedt door middel van plaatsing in speciaal geselecteerde pleeggezinnen, die intensief worden begeleid.

Voor een aantal van de geplaatste kinderen maakt een vorm van therapie onderdeel uit van de behandeling.

De eerste TGV voorzieningen ontstonden in de jaren zestig. In 1979 werden vanuit de Centrale voor Pleeggezinnen in Noord Brabant en Limburg de eerste initiatieven ontplooid om te komen tot een Stichting voor Therapeutische Gezinsverpleging in het Zuiden van het land. Het heeft nog tot 1987 geduurd voor de TGV-Zuid (voorheen TGV-Noord Brabant) formeel kon worden opgericht. Inmiddels bestaan er TGV voorzieningen in Groningen, Amsterdam, Utrecht, Rotterdam, Deventer, Leiden en Noord Brabant/Limburg.

Bij de oprichting van TGV-Zuid werd de volgende doelstelling geformuleerd:

- a 'Bevordering van behandeling van kinderen en jeugdige personen met ontwikkelingsstoornissen.'
 - b 'Advisering en zo nodig begeleiding van instellingen en pleeggezinnen die hulp verlenen aan minderjarigen en hun milieu, in het bijzonder als het gaat om het stellen van indicaties of als therapeutische gezinsverpleging gewenst is.'
- ('Beleidsplan 1991. TGV-Zuid')

Met deze doelstelling waren de werkzaamheden van de TGV-Zuid van het begin af aan ruimer geformuleerd dan gebruikelijk was binnen de TGV voorzieningen. Dit betekende dat naast de TGV 'in strikte zin' (pleeggezinplaatsing en begeleiding van in hun ontwikkeling gestoorde kinderen) ook een **advies- en consultatiefunctie** gecreëerd was binnen het TGV-werk (TGV 'in ruimere zin'). Deze functie was in principe bedoeld voor alle bestaande pleeggezinnen en hun begeleidende maatschappelijk werkers.

De beperkte financiële middelen waarmee de TGV-Zuid van start ging, maakten het echter onmogelijk om beide functies op een verantwoorde manier te realiseren. In eerste instantie werd door de TGV-Zuid bij de (overkoepelende) Federatie voor TGV's een voorstel ingediend om alleen de advies en consultatiefunctie te realiseren. Dit leidde echter tot een negatief advies aangezien de Federatie voor TGV's van mening was dat kennis en know-how opgebouwd binnen de TGV-in strikte zin een voorwaarde is voor het realiseren van een advies en consultatie functie. Op basis van dit advies werd gestart met de traditionele functie van de TGV (TGV-in strikte zin). De advies en consultatiefunctie is in de eerste jaren beperkt gebleven tot een incidenteel advies of consult.

Dankzij een aanvullende financiering werd het mogelijk om in april 1991 de advies- en consultatiefunctie alsnog gestalte te geven via het ACT-project (Advies- en Consultatieteam TGV). Het ACT heeft een experimenteel karakter met een looptijd van 2 jaar. 'Binnen deze termijn zal de werkelijke waarde van TGV-in ruimere zin voor de pleegzorg aantoonbaar moeten worden gemaakt met dusdanige representatieve resultaten dat op basis hiervan het Ministerie verzocht kan worden tot structurele financiering van deze experimentele hulpverleningsvorm over te gaan' (notitie: 'Beschrijving Experiment Therapeutische Gezinsverpleging in Ruimere Zin', 1987).

2.2 TGV-in strikte zin

Voor een goed begrip van de inhoud en positie van het ACT-project binnen de TGV-Zuid is het van belang om een summiere schets te geven van het TGV- werk in strikte zin. In deze rapportage komen bijvoorbeeld vragen aan de orde als 'is de TGV wel de juiste instelling om een ACT-project bij aan te haken?' en 'hoe verloopt de afbakening tussen TGV-in strikte zin en TGV-in ruimere zin?'. Bij de beantwoording van dergelijke vragen is het noodzakelijk om enige kennis te hebben van de TGV-in strikte zin.

Bij de functie TGV-in strikte zin gaat het om het plaatsen en opvoeden van kinderen (met een ernstige problematiek) in 'therapeutische pleeggezinnen'. Deze pleeggezinnen worden via een multidisciplinaire aanpak intensief begeleid. De multi-disciplinaire aanpak van de TGV-in strikte zin wordt gerealiseerd via samenwerking van een kinderpsychiater, een orthopedagoog, een ontwikkelingspsycholoog, verschillende therapeuten en een team van maatschappelijk werkers.

De werkzaamheden welke door het multidisciplinair team moeten worden verricht, zijn (notitie: 'Therapeutische gezinsverpleging Noord Brabant', 1987):

- screenen van aspirant TGV pleeggezinnen;
- diagnostiseren van aangeboden TGV (pleeg)kinderen;
- matchen van aspirant TGV pleeggezin en pleegkind;
- voorbereiden van pleeggezinnen op plaatsing van een pleegkind;
- opstellen en evalueren van behandelingsplannen;
- begeleiden van maatschappelijk werker;
- houden van evaluatiebesprekingen.

Bij kinderen waarvoor een TGV plaatsing (in strikte zin) is geïndiceerd, vindt de begeleiding van pleegouders en pleegkind steeds plaats door de maatschappelijk werker van de TGV-Zuid. De begeleiding vanuit de TGV-in strikte zin duurt circa 2 tot 3 jaar. Daarna wordt de hulpverlening overgedragen aan de plaatsende instantie, waarbij het kind in hetzelfde pleeggezin blijft wonen.

Ook kinderen die bij aanmelding voor de TGV-in strikte zin al in een pleeggezin verblijven, kunnen in aanmerking komen voor begeleiding. Voor de pleegouders betekent dit dat men bereid moet zijn om intensief begeleid te worden. De maatschappelijk werker (van de plaatsende/begeleidende instelling) die het pleeggezin reeds begeleid, blijft in een dergelijke situatie verantwoordelijk voor de begeleiding van het gezin van herkomst en wordt betrokken bij evaluatieve besprekingen door het multi-disciplinaire team van de TGV-in strikte zin.

3 Het ACT: werkwijze en ontwikkeling⁵

3.1 Beschrijving van het aanbod

Doelstelling en doelgroep

Het ACT wil gespecialiseerde hulp bieden in de vorm van advies, consultatie en kortdurende ondersteuning bij vragen en problemen op het gebied van pleegzorg. Daarbij richt men zich primair op pleegouders en begeleidend maatschappelijk werkers. Doch ook anderen zoals natuurlijke ouders en residentiële voorzieningen kunnen met vragen die te maken hebben met pleegzorg terecht bij het ACT. Het ACT verleent niet alleen hulp bij problemen in bestaande pleegzorgsituaties: ook het voortraject (is een pleeggezinplaatsing haalbaar voor een jongere?) en het vervolgtraject (de wijze waarop een plaatsing het best kan worden beëindigd en de vraag naar een mogelijke vervolgplaatsing) behoren tot het aandachtsgebied van het ACT.

Het ACT wil een bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering van maatschappelijk werkers op het gebied van pleegzorg. In de loop van het project heeft men de ervaring opgedaan dat dit op twee manieren bereikt kan worden. Bij individuele casebesprekingen kan overdracht van kennis en ervaring plaatsvinden die voor de maatschappelijk werker ook functioneel zijn in andere cases. In de tweede plaats kunnen instellingen zich tot het ACT wenden met een algemene vraag op het terrein van pleegzorg. Zo heeft bijvoorbeeld een begeleidende instelling het ACT benaderd met de vraag of men bereid was tot een gedachtenwisseling over het onderwerp 'verdeling van rollen, taken en verantwoordelijkheden binnen de pleegzorg'.

Het ACT bestaat uit een team van deskundigen met specialistische kennis op het gebied van pleegzorg. Op basis van deze specialistische kennis en ervaring wil men via advies, consultatie en kortdurende begeleiding:

- hulpvragen uitdiepen en nader specificeren;
- diagnoses stellen danwel aanscherpen;
- praktische pedagogische (handelings)adviezen geven;
- het belang aangeven van het ontwikkelen van beleid en planmatig handelen in individuele cases;
- taken van pleegouders en maatschappelijk werkers onderling en ten opzichte van het pleegkind en zijn biologische ouders duidelijk uiteen leggen.

Personele bezetting

Het ACT werkt vanuit een multi-disciplinaire aanpak. Het team bestaat uit een projectbegeleider, een orthopedagoog, een ontwikkelingspsycholoog, een maatschappelijk werker en een secretariaatsmedewerker. Een kinderpsychiater kan op verzoek worden ingeschakeld.

⁵ Dit hoofdstuk is gebaseerd op de resultaten van een interview dat met de projectbegeleider werd gehouden. De eerste concept-versie van hoofdstuk 3 werd door het ACT van commentaar voorzien. Dit commentaar is vervolgens verwerkt.

Allen - uitgezonderd de projectbegeleider - waren voorheen reeds werkzaam binnen de TGV-Zuid (de TGV-in strikte zin). De meesten werken momenteel zowel voor de TGV-in strikte zin als voor het ACT.

De projectbegeleider is in het kader van het project aangesteld in eerste instantie voor 12 uur per week en later voor 24 uur per week. De maatschappelijk werker heeft een aanstelling voor 16 uur per week.

De ontwikkelingspsycholoog, de orthopedagoog en de kinder- en jeugdpsychiater werken op free-lance basis. De tijdsbesteding van de twee eerstgenoemden is sterk afhankelijk gebleken van het aantal en de intensiteit van de aanmeldingen.

Gedurende het eerste half jaar besteedden zij gemiddeld 4 uur per week aan het project. In het laatste half jaar was dat gemiddeld 10 uur per week.

De secretariaatsmedewerker besteedt circa 15 uur per week aan het project. De directeur van de TGV-Zuid tenslotte heeft één dag per week beschikbaar voor ACT-zaken (P.R.-activiteiten, externe contacten en beleidsmatige ontwikkelingen).

Hulpaanbod en werkwijze

Er dient onderscheid gemaakt te worden tussen verschillende typen hulp die het ACT biedt, te weten:

- advies;
- consultatie;
- kortdurende begeleiding.

In principe wordt een aanmelding telefonisch gedaan. Wanneer er niemand van het ACT aanwezig is, vindt het eerste telefonisch contact plaats met een secretariaatsmedewerker. De hulpvrager wordt dan dezelfde of de volgende dag teruggebeld door de projectbegeleider van het ACT.

Het aantal telefonische aanmeldingen is sinds de start van het project langzaamaan toegenomen van maximaal 1 per week tot 2 à 3 per week.

De meeste hulpvragen komen van begeleidend maatschappelijk werkers (vaak in naam van het pleeggezin).

In de loop van het project is ook ervaring opgedaan met het bieden van telefonisch advies en/of bemiddeling. Soms vindt direct telefonische advisering plaats, meestal gaat het dan om hulpvragen die direct (voor de korte termijn) om een oplossing vragen. Telefonische bemiddeling kan ook plaatsvinden wanneer de communicatie tussen verschillende hulpverleningsinstellingen rond één pleeggezinplaatsing is vastgelopen en weer op gang dient te worden gebracht.

In het algemeen gesproken wordt bij aanmelding de volgende procedure aangehouden:

- 1 De hulpvrager wordt gevraagd om:
 - de beschikbare relevante rapportage op te sturen, met name rapportage over de actuele situatie van het kind en de bestaande (opvoedings)problemen is van belang;
 - de hulpvraag schriftelijk te formuleren en aan het ACT toe te zenden.Wanneer de maatschappelijk werker de aanmelding doet, wordt hem/haar in principe gevraagd de pleegouders te verzoeken om ook zelf een schriftelijk geformuleerde hulpvraag in te sturen.
- 2 De maatschappelijk werker en de pleegouders worden uitgenodigd voor de zogenaamde adviesbespreking. Over het algemeen zit er hooguit 3 weken tussen (telefonische) aanmelding en adviesbespreking. De ACT-teamleden krijgen ongeveer een week van tevoren de beschikbare schriftelijke rapportage toegestuurd ter voorbereiding van een adviesbespreking.

De **adviesbespreking** vormt de kern van het ACT-hulpaanbod. Tijdens deze bespreking zijn in principe alle teamleden, de pleegouders en de begeleidend maatschappelijk werker aanwezig. Een dergelijke bespreking duurt maximaal 1,5 uur. Nadat het karakter van het gesprek aangegeven is, wordt een kennismakingsronde gehouden, waarna de hulpvraag en de actuele probleemsituatie door betrokkenen wordt beschreven. Daarna vindt een uitwisseling plaats waarbij nadere vragen gesteld worden door de teamleden. Deze uitwisseling mondt uit in een eindformulering van het advies.

Een schriftelijke verslaglegging van de adviesbespreking wordt aan de hulpvrager(s) toegestuurd. Wanneer de hulpvrager correcties wenst op de verslaglegging, dan worden deze als zodanig opgenomen. Op deze manier kan het advies meer beklijven: men kan het nog eens nalezen en (als advies van een neutrale partij) gebruiken in voorkomende gevallen.

Eens in de week (op dinsdagochtend) worden maximaal twee adviesbesprekingen gehouden op het kantoor van de TGV-Zuid in Den Bosch. Om het project dichterbij de (Limburgse) gebruiker te brengen, worden sinds het laatste projectjaar ook in Roermond eens in de 14 dagen adviesbesprekingen gehouden.

Wanneer tijdens de adviesbespreking duidelijk wordt dat één adviesbespreking niet volstaat, dan kan het hulpaanbod een vervolg krijgen. Dat vervolgaanbod bestaat uit een of meer van de volgende onderdelen.

- Een tweede of een enkele maal een derde adviesbespreking. Dit gebeurt in situaties waarin onderdelen van de hulpvraag niet of niet voldoende aan de orde zijn geweest of tijdens het gesprek nieuwe hulpvragen aan de orde komen.
- Een of meerdere gerichte adviesgesprekken met de pleegouders door een van de teamleden van het ACT.
- Kortdurende begeleiding aan de pleegouders door de maatschappelijk werker van het ACT. In de praktijk is het bijna altijd zo dat een hulpvrager (tijdens een adviesbespreking) zelf aangeeft wanneer men behoefte heeft aan wat langer durende begeleiding.
- Consultatie aan de begeleidend maatschappelijk werker.
- Psychologisch onderzoek of kinderpsychiatrisch consult.

Kortdurende begeleiding wordt meestal gegeven door de maatschappelijk werker van het ACT. Deze begeleiding duurt in principe niet langer dan 3 maanden, waarbij een verlenging van nog eens 3 maanden mogelijk is.

Eens per 14 dagen vindt er - bij de pleegouders thuis - een gesprek plaats. De maatschappelijk werker van het ACT spreekt in principe ook 2 à 3 keer met de begeleidend maatschappelijk werker. Deze laatste gesprekken hebben een meerledige functie:

- de maatschappelijk werker van het ACT wordt geïnformeerd door de begeleidend maatschappelijk werker over de gang van zaken in het gezin;
- de begeleidend maatschappelijk werker wordt betrokken bij de ontwikkelingen in het gezin (naar aanleiding van de kortdurende begeleiding);
- de maatschappelijk werker van het ACT-project doet suggesties aan de begeleidend maatschappelijk werker ten aanzien van de verdere begeleiding van het gezin;
- er worden met de maatschappelijk werker afspraken gemaakt over de onderlinge taakverdeling.

Kortdurende consultatie aan begeleidend maatschappelijk werkers wordt meestal gegeven door de orthopedagoog. Bij consultatie vindt in principe 3 keer een gesprek plaats binnen de TGV-Zuid.

In de beginfase van het project werd bij kortdurende begeleiding en bij consultatie een schriftelijk contract afgesloten met de hulpvrager. Dit bleek in de praktijk niet te werken. De verslaglegging van de adviesbespreking is dermate uitgebreid dat er sprake was van overlap.

Wanneer er sprake is van een hulpaanbod waarin ACT-medewerkers eigen activiteiten uitvoeren (bijvoorbeeld een psychiatrisch consult en kortdurende begeleiding), dan vindt een **interne werkbepreking** plaats om de verzamelde gegevens bij elkaar te brengen en multidisciplinair te beschouwen.

Elke kortdurende begeleiding en consultatie wordt in principe afgerond met een **interne evaluatiebespreking** waarin teruggekeken wordt naar de doelen die gesteld waren. Deze doelen zijn schriftelijk vastgelegd in de verslaglegging van de adviesbespreking.

Interne werkbeprekingen en evaluatiebesprekingen komen voort uit het uitgangspunt dat de multidisciplinaire aanpak één van de pijlers van het project vormt. Wegens tijdgebrek en beperkte beschikbaarheid van teamleden lukt het echter niet altijd om de interne evaluatiebesprekingen doorgang te laten vinden. Bovendien wordt aan de adviesbesprekingen prioriteit gegeven (ten behoeve van de hulpvragers).

3.2 De ontwikkeling van het project

Inleiding

Het ACT is voortgekomen uit de TGV-in strikte zin. Deze herkomst is mede bepalend geweest voor de ontwikkeling die het project heeft doorgemaakt. De aanwezigheid van specialistische deskundigheid en uitgebreide kennis en ervaring vormen essentiële voorwaarden voor de realisering van een kwalitatief goede advies- en consultatiefunctie binnen de pleegzorg. Het team van de TGV-in strikte zin voldeed aan deze voorwaarden. In de eerste tussenrapportage is dan ook geconstateerd dat het project na een voorbereidende fase van bezinning op doelstelling, uitgangspunten en inhoud in feite vlot van start gegaan is.

Toch bracht de herkomst van het ACT ook handicaps met zich mee.

- De advies- en consultatiefunctie bleek om een andere benadering van de hulpvrager te vragen dan men van huis uit gewend was.
- De associatie met de TGV-in strikte zin bleek niet alleen deskundigheid uit te stralen maar ook drempels op te roepen.
- De door het ACT in eerste instantie gehanteerde werkwijze vertoonde veel overeenkomst met de werkwijze van de TGV-in strikte zin. Werkzame bestanddelen van de hulpverlening binnen de TGV-in strikte zin bleken om bijstelling te vragen binnen het hulpaanbod van het ACT.

Een andere benadering van de hulpvrager

Kenmerken van het werken bij de TGV-in strikte zin zijn:

- er is sprake van ernstige problematiek;
- er is sprake van langdurige hulpverlening;
- de TGV draagt de verantwoordelijkheid voor de begeleiding van het pleeggezin en de behandeling van het kind daarin.

Wanneer we daar het ACT tegenover zetten dan zijn hiervan de kenmerken:

- er is meestal sprake van gecompliceerde hulpvragen en de problematiek is zeer divers;

- er is sprake van kortdurende interventie, vaak direct resulterend in advies;
- het ACT neemt de verantwoordelijkheid voor de plaatsing en begeleiding van het kind niet over van de bestaande hulpverlening; zij heeft een eigen meer beperkte verantwoordelijkheid als neutrale, deskundige, adviserende partij en wil aanvullend zijn op de bestaande hulpverlening.

In de beginfase van het project was de benadering van de hulpvragen door het ACT, de manier van vragen stellen en de aard van de vragen primair gericht op het stellen van een diagnose en het formuleren van een advies. Ook werd niet altijd duidelijk gemaakt waarom bepaalde vragen gesteld werden. Bij de adviesbespreking werd ook gewerkt met een zogenaamde time-out. Men had behoefte aan een kortstondig intern overleg ter voorbereiding op de formulering van het advies. Voor de hulpvragers betekende dit dat zij de gespreksruimte even dienden te verlaten.

Hoewel de hulpvragers van het begin af aan meestal zeer tevreden waren over de hulp die ze gekregen hadden (zo bleek uit de tweede tussenrapportage) waren er toch ook signalen van de buitenwacht die erop wezen dat het advieswerk een andere benadering van de cliënt vraagt. De ontwikkeling die in gang werd gezet is te kenschetsen als een ontwikkeling waarbij getracht wordt meer aan te sluiten bij de vragen en zienswijzen van de hulpvrager. Daarnaast wordt meer aandacht geschonken aan de praktische mogelijkheden om de gegeven adviezen te realiseren. De deskundige voegt zijn/haar kennis en ervaring toe aan de reeds bestaande opvattingen van de hulpvrager. Deze omschakeling komt voort uit de overtuiging dat de effectiviteit van advisering niet alleen afhankelijk is van de **kwaliteit** van het advies, maar ook van de **acceptatie** van het advies door de hulpvrager(s).

Deze ontwikkeling heeft zijn weerslag gekregen in diverse elementen van het hulpaanbod.

- Een belangrijke tussentijdse bijstelling betrof de verslaglegging van de adviesbespreking. In de beginfase bestond een dergelijke rapportage niet. Met deze verslaglegging voor extern gebruik wordt tegemoet gekomen aan een wens die regelmatig door hulpvragers werd geuit. Deze bijstelling heeft echter verder strekkende consequenties:
 - . de adviesbespreking krijgt meer draagwijdte en wordt minder vrijblijvend nu de inhoud wordt vastgelegd;
 - . door middel van deze externe verslaglegging wordt verantwoording naar buiten afgelegd;
 - . externe rapportage geeft de hulpvrager de mogelijkheid om achteraf nog te reageren op de inhoud van de adviesbespreking; dergelijke reacties worden ook verwerkt.
- De adviesbespreking krijgt een ander verloop. Het karakter van het gesprek wordt van te voren duidelijk aangegeven en de time-out wordt afgeschaft. Er wordt aandacht geschonken aan de manier van vragen stellen en de soort vragen die worden gesteld.
- De adviesbesprekingen hebben een minder vastliggend verloop. In de beginfase voelde men zich verplicht om mensen aan het einde van de bespreking met een 'afgerond pakket' naar huis te sturen. Nu komt het voor dat er een tweede en heel soms een derde adviesbespreking wordt gehouden wanneer blijkt dat een onderdeel van de hulpvraag nog niet aan de orde is geweest. Soms geven hulpvragers zelf aan behoefte te hebben aan een vervolgbespreking.

- Er worden minder hulpvragen afgewezen. De opvatting dat hulpvragen (nog) niet rijp kunnen zijn voor advies, wordt verlaten. Nog belangrijker in dit verband is het feit dat men minder strikt vasthoudt aan de oorspronkelijke omschrijving van de doelgroep: ook anderen dan pleegouders en maatschappelijk werkers kunnen met pleegzorgproblemen bij het ACT terecht.

Drempelverhogende factoren

Uit de interviews met verwijzende en niet-verwijzende instellingen is gebleken dat de aanhaking van het ACT bij de TGV-Zuid niet bevorderend was voor de toegankelijkheid van het project (zie eerste tussenrapportage). De TGV-in strikte zin is, mede gezien de aard van de hulpverlening (bedoeld voor ernstige problematiek) geen instelling waar je gemakkelijk naar toe stapt. Dit gold ook voor pleegouders. zij hadden het beeld dat 'TGV er alleen maar is voor moeilijke gevallen'.

(Inhoudelijke) ontwikkelingen en deskundigheidsbevordering op het gebied van pleegzorg in het algemeen leidden tot de noodzaak om het ACT-hulpaanbod nader te profileren. Er diende duidelijk te worden gemaakt wat de meerwaarde van een ACT is. Er bleken in de praktijk diverse vormen van advies en consultatie 'dicht bij huis' reeds te bestaan (zoals collegiale advisering, advies van pleegzorgtaakgroepen van instellingen, advies en consultatie van RIAGG's, kinderspsychiatrische poliklinieken en Bureaus Vertrouwensartsen). Op basis van een P.R.-plan, dat een arbeidsintensief onderdeel van het werk is geweest is, is extra aandacht geschonken aan het slechten van drempels en het profileren van het ACT. Er zijn externe contacten gelegd met belangrijke instellingen in Noord-Brabant en Limburg. (Onderstaande opsomming is niet volledig.)

- Er zijn goede werkcontacten ontwikkeld met de pleeggezincentrales in Noord-Brabant en Limburg. Dit heeft geresulteerd in samenwerking bij P.R.-activiteiten.
- Er zijn met grote regelmaat publikaties verschenen in relevante tijdschriften en info-bulletins (Mobiël, infobulletin Jeugdhulpverlening, het Bulletin van de Centrale in Limburg).
- Er wordt regelmatig deelgenomen aan de paneldiscussie die onderdeel vormt van de STAP-cursus.
- Er zijn diverse pleegoudercontactgroepen en instellingen voor jeugdhulpverlening bezocht in Noord-Brabant en Limburg. Binnen de instellingen was het ACT aanwezig op bijeenkomsten in het kader van deskundigheidsbevordering. Deze instellingen werden gericht benaderd wanneer men het idee had dat er bepaalde weerstanden bestonden ten opzichte van het ACT.
- Er is een avond bezocht van de Nederlandse Vereniging van Pleeggezinnen en er is een radio-interview geweest voor de regionale omroep Zuid.

Het is voor het ACT regelmatig een punt van overweging geweest in hoeverre het multidisciplinaire werken voor hulpvragers ook drempelverhogend zou kunnen werken. Er is gedacht aan de mogelijkheid om te gaan experimenteren met een meer 'gedifferentieerd' hulpaanbod binnen het kader van advieswerk door het instellen van een telefonisch spreekuur en het houden van adviesbesprekingen met een ACT-team in beperkte samenstelling (afhankelijk van de hulpvragen). Dit is tot nu toe niet verder uitgewerkt. In de praktijk zijn vrijwel alle adviesbesprekingen gehouden met een 'volledig' team.

Omdat pleeggezinnen en maatschappelijk werkers in Limburg de grote afstand naar Den Bosch vaak als een drempel ervaren, is in het laatste projectjaar wel gestart met adviesbesprekingen in Roermond.

Een en ander heeft ertoe geleid dat het aantal telefonische aanmeldingen het laatste half jaar duidelijk is gaan stijgen. Dit betekent dat de beschikbare capaciteit van het ACT het laatste half jaar volledig kon worden benut.

De ontwikkeling van het hulpaanbod

De volgende elementen hebben in de ontwikkeling van het hulpaanbod van het ACT expliciet om aandacht gevraagd:

- de plaats en functie van diagnostisch onderzoek;
- het multidisciplinair werken.

Binnen de intensieve en langdurige begeleiding van de TGV-in strikte zin heeft (diagnostisch) onderzoek een duidelijke plaats en functie. Het kinderpsychiatrisch onderzoek wordt uitgevoerd door de kinderpsychiater en het psychologisch onderzoek door de ontwikkelingspsycholoog. Beiden maken deel uit van het team van de TGV-in strikte zin.

Binnen het ACT deden zich twee vragen voor:

- wat moet de plaats en functie zijn van psychologisch en psychiatrisch onderzoek of moet dergelijk onderzoek worden uitbesteed?
- hoe en wanneer moet gebruik gemaakt worden van de deskundigheid van de kinderpsychiater?

Ten aanzien van kinderpsychologisch onderzoek werd aanvankelijk besloten dat in principe gezocht moest worden naar mogelijkheden binnen bestaande ambulante instanties in de omgeving van het pleeggezin.

In de loop van het project is vanuit het ACT psychologisch onderzoek echter wel als hulpaanbod gedaan binnen het kader van specifieke pleegzorgvragen.

Hoewel er aanvankelijk veel onduidelijkheid was over de plaats van de kinderpsychiater binnen het ACT, zijn er zeer goede werkafspraken gemaakt. De kinderpsychiater kan een eenmalig contact hebben met een kind en deze gegevens wege mee bij een interne werkbespreking. Uitgebreid kinderpsychiatrisch onderzoek wordt uitbesteed aan kinderpsychiatrische voorzieningen. Verder wordt de kinderpsychiater soms gevraagd om een bijdrage op afstand te leveren in de vorm van commentaar op schriftelijke stukken.

Het **multidisciplinair werken** vormt een essentieel onderdeel van het hulpaanbod van het ACT. Het staat echter onder druk bij de kortdurende begeleiding en de consultatie. Er kan onvoldoende terugkoppeling plaatsvinden vanuit de betreffende teamleden. Dit heeft te maken met de beperkte beschikbaarheid in tijd van de op free-lancebasis werkende ACT-leden en het gelimiteerd financieel budget.

Ontwikkeling doelstelling ACT

Bestudering van schriftelijke stukken uit de voorbereidende fase en de beginperiode van het project maakt duidelijk dat er een verbreding van het project heeft plaatsgevonden.

In eerste instantie had men de bedoeling: 'de advisering met name te richten op zaken die de opvoeding van het pleegkind betreffen, met als doel de ontwikkelingskansen van het (pleeg)kind binnen het gezin te verbeteren en te voorkomen dat een plaatsing voortijdig wordt afgebroken ten gevolge van het ontbreken van voldoende hulp/begeleiding' (zie 'Tussentijdse evaluatie advies en consultatie TGV - Samenvatting - blz. 1). Verbetering van de ontwikkelingskansen van het pleegkind vormt nog steeds het uiteindelijke doel van het ACT. In de praktijk is echter gebleken dat de hulpvraag veel breder is dan alleen opvoedingsvraagstukken. Weliswaar wordt er door pleegouders vaak gevraagd om praktische handvatten en handelingsadviezen, daarnaast komen er ook andersoortige vragen. Deze hebben betrekking op zaken als:

- de plaatsing, de voortzetting en de beëindiging van een plaatsing;
- de relatie tussen pleeggezin/pleegkind en natuurlijke ouders;
- het verschil in visie tussen pleegouders en begeleidend maatschappelijk werker;
- de mogelijkheden van aanvullende hulpverlening (voor pleeggezin en/of pleegkind);
- de samenwerking tussen verschillende hulpverlenende instellingen.

In de tweede plaats is in de praktijk gebleken dat het voorkomen van het afbreken van een pleeggezinplaatsing door het ontbreken van voldoende hulp eigenlijk weinig aan de orde is. Dit is soms het geval bij kortdurende begeleidingen. Bij advieszaken is het meestal zo dat het afbreken van een plaatsing ofwel niet aan de orde is ofwel dat de beslissing om een plaatsing te beëindigen reeds genomen is. In dat geval kan het ACT een bijdrage leveren - in de vorm van advisering - aan het zorgvuldig beëindigen van de plaatsing.

Enerzijds blijkt het terrein waarop behoefte aan hulp bestaat dus veel breder te zijn dan aanvankelijk was ingeschat door het ACT, anderzijds blijkt de bijdrage van het ACT bescheidener te zijn dan in de aanvankelijke formuleringen was vastgelegd: het ACT speelt geen cruciale rol in het voorkomen van voortijdige beëindiging van plaatsingen.

Hulpverlening aan pleegouders en maatschappelijk werkers

Uit onderzoek blijkt dat er vaak knelpunten liggen in de relatie tussen pleegouders en begeleidend maatschappelijk werker (zie o.a. Ooyen-Houben e.a. 1987⁶).

Het ACT richt zich nadrukkelijk op beide doelgroepen. Het ACT wil zowel aan pleegouders als aan maatschappelijk werkers de kans geven om zonder aanwezigheid van de andere partij gebruik te maken van het ACT. Het komt voor dat een maatschappelijk werker 'alleen' wil komen bijvoorbeeld als men hulp vraagt bij het maken van een hulpverleningsplan in een situatie waarin sprake is van weerstand bij pleegouders. Wanneer pleegouders 'alleen' willen komen, dan wordt hen altijd verzocht om de begeleidende instelling op de hoogte te stellen. Hiermee wordt zoveel mogelijk voorkomen dat hulpverleners langs elkaar heen gaan werken. Dergelijke situaties (zowel maatschappelijk werkers die alleen willen praten als pleegouders die los van hun maatschappelijk werker opereren) komen in de praktijk echter weinig voor.

Over het algemeen komt de aanmelding van de maatschappelijk werker, mede namens de pleegouders. Dan blijkt wel vaak dat er sprake is van een spanningsveld tussen pleegouders en maatschappelijk werkers, bijvoorbeeld ten aanzien van opvoedingskwesties en ten aanzien van onduidelijkheid over de onderlinge taakverdeling en ieders taken ten opzichte van het pleegkind en zijn/haar biologische ouders.

⁶ M. van Ooyen-Houben, H. de Kort en I. Stolp-Keuzenkamp (1987). Meer jonge kinderen in pleeggezinnen; evaluatie van een beleidsexperiment. 's-Gravenhage (Coördinatiecommissie wetenschappelijk onderzoek kinderscherming).

Het gericht zijn op (de hulpvragen van) beide doelgroepen (de pleegouders en de maatschappelijk werker) in één adviesgesprek is tijdens de adviesgesprekken en in werkontwikkelingsbesprekingen veelvuldig punt van aandacht en ontwikkeling geweest. De vraag daar bij was hoe in één bespreking het beste 'recht' gedaan kan worden aan de hulpvragen van beide groepen. In de praktijk blijkt dat geen makkelijke zaak te zijn voor het ACT.

3.3 Bevorderende en belemmerende factoren

Er is een aantal factoren te noemen die ertoe hebben bijgedragen dat het project zich gunstig kon ontwikkelen.

- Het multidisciplinair karakter van het team en de aanwezigheid van gespecialiseerde deskundigheid en ervaring op het terrein van pleegzorg vormden de beste voorwaarden voor de ontwikkeling van een kwalitatief goed hulpaanbod.
- Voor de inhoudelijke werkontwikkeling is het van groot belang geweest dat de bereidheid tot vernieuwing binnen het team aanwezig was en dat er steeds creatieve impulsen vanuit het team zijn gekomen.
- Van bovenaf (de directeur van de TGV-Zuid) is veel ondersteuning geboden bij het verzorgen van de randvoorwaarden van het project (financiën, personele inzetbaarheid, promotie-activiteiten).
- De aanstelling van een projectbegeleider van buiten is een belangrijke impuls geweest voor de ontwikkeling van een project dat voortkwam uit een bepaalde setting (de TGV-in strikte zin).
- Er is sprake van een goed samenwerkend team (en secretariaat) met een grote inzet en betrokkenheid.
- Aan de door het ACT aangeboden hulp waren geen kosten verbonden.
- De gegroeide samenwerking met de Centrale voor Pleeggezinnen is van groot belang, met name ten behoeve van de P.R.-activiteiten.
- Door het starten met en in stand houden van een tweede 'steunpunt' voor adviesbesprekingen in Roermond werd het werk dichterbij de hulpvrager gebracht.

Er zijn ook factoren te noemen die belemmerend werkten op de ontwikkeling van het project.

- De onzekerheid bij de werkers in de pleegzorg, het feit dat het veld enorm in beweging is (fusies van instellingen, nieuwe Voorzieningen voor Pleegzorg) hebben het project geen goed gedaan. Dit maakte het moeilijk om het ACT een juiste plaats te geven.
- Door aanhaking bij de TGV-Zuid werd het project in eerste instantie ver van het veld geplaatst.
- De introductie en presentatie van het project bij de beoogde doelgroepen leverde in de beginfase niet de verwachte en beoogde reacties en beeldvorming op.
- Het werken met free-lancers bemoeilijkt de planning, mede door de beperkte die zij beschikbaar zijn. De planning wordt bovendien bemoeilijkt door het dynamische en onvoorspelbare karakter van het werk.
- Gelet op de aard van het werk is de doorlooptijd met betrekking tot het uitvoeren en afwerken van onderzoek te lang.
- De verslaglegging van de adviesbesprekingen, de daaraan gekoppelde opvattingen van het ACT met betrekking tot het willen afleggen van verantwoording over het werk en de gewenste snelheid van de verslaglegging (gezien de aard van het werk) vergden een onverwacht grote tijdsinvestering. Dit vraagt feitelijk meer tijd en vaardigheden dan binnen het secretariaat voor handen is.

- De geschatte tijdsinvestering ten behoeve van 'de coördinatie' van het project bleek onvoldoende. Gedurende de loop van het project zijn de uren van de projectbegeleider dan ook uitgebreid (van 12 naar 24 uur). Het beschikbare aantal uren bleek echter, ook na uitbreiding, niet echt voldoende te zijn.

3.4 Conclusie

Er is zeer serieus gewerkt aan de ontwikkeling van een advies- en consultatiefunctie binnen de pleegzorg. Dit heeft geresulteerd in een aanbod met een groot aantal aantrekkelijke kanten.

- Het ACT bestaat uit een deskundig multidisciplinair team.
- Er wordt zonodig snel gereageerd op een hulpvraag.
- Er wordt gewerkt vanuit de gedachte dat advisering moet aansluiten bij wensen, ervaring en kennis van de hulpvrager. Op basis van feedback van de hulpvragers (o.a. weergegeven in de tussenevaluaties) is het project dan ook bijgestuurd.
- De teamleden gaan zelf naar de hulpvragers toe (instellingen en pleegouders) om contacten te leggen en drempels te slechten.
- Het effect van het hulpaanbod wordt vergroot door de externe verslaglegging.

Bovendien dient vermeld te worden dat er sprake is van een positieve uitstraling van het ACT naar de TGV-in strikte zin. De TGV-in strikte zin plukt de vruchten van de ervaringen van het ACT (bijvoorbeeld ten aanzien van de matching en de benadering van de hulpvrager). Het ACT heeft ook een drempelverlagende werking voor de TGV-in strikte zin.

4 Kenmerken van hulpvragers, hulpvragen en hulpaanbod

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een aantal registratiegegevens gepresenteerd van alle aanmeldingen die de afgelopen 2 jaar (april 1991 - mei 1993) bij het ACT binnen kwamen en werden afgehandeld. Behalve dat deze gegevens informatie geven over kenmerken van aanbod, hulpvragen en hulpvragers, wordt antwoord gegeven op de vraag in hoeverre de uitgangspunten c.q. de doelstellingen van het project (zie paragraaf 1.1) zijn gerealiseerd. Niet alle uitgangspunten kunnen door middel van de registratiegegevens worden getoetst. Bij de volgende uitgangspunten/vragen is dat wel in min of meerdere mate het geval.

- Op basis van de beschikbare financiële middelen is gesteld dat circa 140 sessies per jaar konden worden gerealiseerd.
- Er dient een brede doelgroep bereikt te worden (van vrijwillige en niet-vrijwillige pleeggezinplaatsingen en begeleidende instanties).
- Gaat er een preventieve werking van het project uit?⁷

Op 15 mei 1993 - de peildatum van het onderzoek - waren in totaal 145 aanmeldingen binnengekomen.

Hiervan zijn:

- 10 aanmeldingen nog 'in wacht';
- 23 aanmeldingen in behandeling;
- 112 aanmeldingen afgehandeld: 86 keer werd een hulpaanbod gerealiseerd, 26 aanmeldingen werden niet in behandeling genomen.

De beschikbare registratie betreft alle 112 afgehandelde aanmeldingen. Van de 23 zaken die nog in behandeling zijn, zijn slechts enkele gegevens (te weten datum van aanmelding en gerealiseerd hulpaanbod) opgenomen in de evaluatie.

4.2 Het aantal aanmeldingen en het gerealiseerde hulpaanbod

Aantal aanmeldingen

In paragraaf 3.2 werd melding gemaakt van een afname van aanmeldingen die niet in behandeling worden genomen. Dit wordt door de registratiegegevens bevestigd. In de eerste 5 maanden van het project werd eenderde van de aanmeldingen niet in behandeling genomen (10 van de 27 aanmeldingen). Daarna is dit percentage gedaald tot 19% (16 van de 82 aanmeldingen). Feitelijk gaat het dan nog maar om 5 zaken aangezien er 11 keer sprake was van tussentijdse wijzigingen in de situatie (kind is inmiddels weg uit het gezin, pleegouders trokken zich terug e.d.).

⁷ Deze vragende vorm ten aanzien van een mogelijke preventieve werking is een bijstelling van het oorspronkelijke uitgangspunt dat het project moet bijdragen aan het voorkomen van het voortijdig afbreken van pleeggezinplaatsingen.

In onderstaande tabel is de groei van het aantal aanmeldingen weergegeven.

Tabel 1: Ontwikkeling aantal aanmeldingen⁸

Aanmeldingsdatum	Aantal
Periode 26 april 1991 - juni 1991	23
Periode juli 1991 - december 1991	24
Periode januari 1992 - juni 1992	26
Periode juli 1992 - december 1992	20
Periode januari 1993 - 25 mei 1993 ⁹	52
Totaal aantal aanmeldingen	145

In 1991 en 1992 is het aantal aanmeldingen vrij constant gebleven. Pas vanaf 1993 is sprake van een aanzienlijke stijging. In feite treedt er vanaf december 1992 een verdubbeling op van het aantal aanmeldingen per maand. Dit ligt dan gemiddeld op 10 per maand.

Er is dus sprake van een duidelijke toename van het aantal aanmeldingen die al 6 maanden aanhoudt en daarom niet tijdelijk van aard lijkt te zijn. In hoofdstuk 3 staat een aantal verklaringen hiervoor vermeld, namelijk met name de verbeterde public relations, de opgebouwde samenwerkingsrelatie met de Centrale voor Pleeggezinnen en de realisatie van een tweede vestiging in Roermond.

Kenmerken gerealiseerd hulpaanbod

In tabel 2 wordt weergegeven welke hulptypen gerealiseerd zijn.

Tabel 2: Gerealiseerde hulptypen

Type hulpaanbod	Aantal aanmeldingen¹⁰ (n = 109)	
Advies	74	(68%)
Consultatie	8	(7%)
Kortdurende begeleiding	18	(17%)
Telefonische advies/bemiddeling ¹¹	9	(8%)
Totaal	109	(100%)

⁸ Voor de officiële start van het project (op 26 april 1991) werden al 5 aanmeldingen geregistreerd. Dit aantal is meegeteld.

⁹ Hier is het aantal nog lopende zaken meegeteld.

¹⁰ Dat wil zeggen in behandeling genomen aanmeldingen (inclusief nog lopende zaken).

¹¹ Bij advies en telefonisch advies en bemiddeling is vaak sprake van aanvullende activiteiten zoals overleg kinderpsychiater, telefonisch contact met instellingen, intern werkoverleg e.d.

In tweederde van de gevallen was sprake van een zogenaamde advieszaak. Daarbij dient aangetekend te worden dat in 50 van deze 74 advieszaken het hulpaanbod 'beperkt' bleef tot de adviesbespreking (waarbij meestal alle teamleden aanwezig waren).

In de overige 24 gevallen werden òf meerdere adviesbesprekingen gehouden en/of aanvullende activiteiten verricht.

Ook bij kortdurende begeleiding en consultatie komt het voor dat er meer dan één adviesbespreking wordt gehouden. Tijdens de gehele projectduur werden 18 keer 2 adviesbesprekingen gehouden en 4 keer zelfs 3 adviesbesprekingen. Dit betekent dat 1 op de 5 adviesbesprekingen gevolgd wordt door nog een adviesbespreking. Dit komt met name voor in de tweede helft van het project.

Het totaal aantal gerealiseerde bijeenkomsten en telefonische contacten (voorzover bekend)¹² is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 3: Gerealiseerde activiteiten

	Aantal bijeenkomsten	Aantal tel. contacten
Telefonische bemiddeling/advies		30
Adviesbesprekingen (ACT-teamleden)	120	
Kortdurende begeleiding	115	31
Consultatie	14	15
Onderzoek psycholoog	8	
Contact psychiater ¹³	7	6
Overleg Instellingen/school	52	13
Interne werk/evaluatiebespreking (ACT-team)	25	
Overig (gesprekken met ouders, overdracht TGV e.a.)	16	
Totaal	357	95

Zoals verwacht zijn de meeste bijeenkomsten gehouden in het kader van adviesbesprekingen. Verder valt op dat er veel meer tijd is besteed aan kortdurende begeleiding dan aan consultatie (115 tegenover 14 bijeenkomsten).

Bij de voorbereiding van het project werd het aantal jaarlijks te realiseren sessies op 140 gesteld. Wanneer we de oorspronkelijke omschrijving van het begrip sessie aanhouden (zie ook paragraaf 1.1)¹⁴, dan zijn naar schatting 275 sessies gerealiseerd (interne werk-/evaluatiebesprekingen en overleg met instellingen¹⁵/school vallen buiten de omschrijving).

¹² Het aantal telefonische contacten (met hulpvragers) zal in werkelijkheid groter zijn dan in tabel 3 is weergegeven. Telefonische contacten voorafgaand aan adviesbesprekingen zijn bijvoorbeeld lang niet altijd geregistreerd. bij een drietal cases is verder op het registratieformulier alleen aangegeven 'diverse telefonische overleggen'. Deze zijn in tabel 3 niet meegeteld.

¹³ Telefonisch of schriftelijk.

¹⁴ Een sessie is een bijeenkomst van één of meer ACT-leden, de hulpvrager(s) en eventuele anderen.

¹⁵ Wanneer dit gesprekken zijn met begeleidende (hulpvragende) instellingen dan vallen deze wel binnen de omschrijving. Het aantal van 275 is daarom iets ruimer genomen dan de optelling van adviesbesprekingen, consultatie, kortdurende begeleiding en onderzoek (psycholoog, psychiater).

Het geschatte hulpaanbod is wat betreft omvang dus gerealiseerd. Daarbij dient wel aangetekend te worden dat soms meer sessies zijn gehouden dan het hulpaanbod oorspronkelijk aangeeft¹⁶. Er zijn twee extreme gevallen van respectievelijk 29 en 42 bijeenkomsten. In dergelijke gevallen kan de hulp niet meer kortdurend van karakter worden genoemd. Het beoogde aantal sessies is dus mede bereikt doordat soms hulp werd gegeven die langer duurde dan oorspronkelijk de bedoeling was.

Binnen de registratie is de datum van aanmelding en de datum van afsluiting vastgelegd. In tabel 4 is een overzicht gegeven van de duur van de **interne** behandeling van zaken.

Tabel 4: Duur interne behandeling

	Aantal aanmeldingen (n = 86)
Maximaal 4 weken	30 (36%)
5 - 8 weken	20 (24%)
9 - 12 weken	11 (13%)
13 - 24 weken	11 (13%)
25 - 48 weken	10 (12%)
49 of meer weken	2 (2%)
Onbekend	2
Totaal	86 (100%)

Ruim eenderde van de aanmeldingen wordt binnen vier weken afgehandeld. Vier van de tien aanmeldingen hebben daarentegen een doorlooptijd van meer dan 2 maanden. Hoewel de interne behandelingsduur van zaken meestal niet gelijk zal zijn aan de duur van de hulp (voor de hulpvrager), bevestigt dit toch ook het beeld dat veel zaken - in het perspectief van een advies en consultatiefunctie - lang lopen. In hoofdstuk 3 is een aantal factoren genoemd waarmee dit vermoedelijk samenhangt.

- Het is moeilijk voor het ACT om te bepalen wanneer een zaak als afgerond is te beschouwen omdat zich vaak tussentijds nieuwe ontwikkelingen en problemen voordoen.
- Organisatorisch gezien is het vaak lastig om interne evaluatiebesprekingen ter afsluiting van kortdurende begeleidingen en consultatie in te plannen.
- De doorlooptijd van onderzoek is vaak lang.

4.3 Inhoud van de hulpvragen

In de volgende tabel is het resultaat weergegeven van de kwalitatieve analyse die is toegepast op de hulpvraag (gesteld door de hulpvrager bij de telefonische aanmelding).

¹⁶ In paragraaf 3.1 wordt een beschrijving gegeven van kortdurende hulp en consultatie. Hieruit kan worden afgeleid dat het hulpaanbod circa 12 sessies omvat met een mogelijke verlenging van 8 à 10 sessies.

Tabel 5: Aard van de hulpvragen

	Aantal aanmeldingen (n=112)
- Gedragsmoeilijkheden pleegkind	45
- Vragen/advies omtrent aanvullende hulpverlening door derden/ vraag om onderzoek/tijdelijke ondersteuning door ACT	42
- Plaatsing (perspectief, selectie), vervolgplaatsing, uithuisplaatsing	39
- Ondersteuning pleegouders bij opvoeding/vraag om handvatten bij aanpak	26
- Ondersteuning begeleidend maatschappelijk werker (inclusief deskundigheidsbevordering)	18
- De relatie pleeggezin/kind-biologische ouders	14
- De relatie pleeggezin-hulpverlening	8
- Anders	11
Totaal⁶	203

De aanmeldingen blijken vooral betrekking te hebben op 3 dimensies, te weten:

- het problematisch gedrag van pleegkinderen, vaak samengaand met de behoefte van pleegouders aan ondersteuning danwel concrete handelingsadviezen;
- vragen omtrent mogelijkheden voor aanvullende hulpverlening voor pleegkind/pleeggezin door derden of door ACT zelf (onderzoek, tijdelijke ondersteuning);
- vragen omtrent de plaatsing.

Ter illustratie geven we 2 voorbeelden waarin de 3 typen hulpvragen naar voren komen.

Aanmelding van maatschappelijk werker:

'In het pleeggezin verblijft een meisje van 8 jaar dat ernstig probleemgedrag laat zien (is bijvoorbeeld in staat wekenlang pleegmoeder te negeren) (...) Dit is voor dit jonge meisje al de tweede pleeggezinplaatsing.'

Het zijn betrokken, gemotiveerde ouders. Vragen zijn:

- *Heeft het kind iets extra's aan hulp nodig, b.v. (spel) therapie?*
- *Zijn aan pleegouders handvatten te geven hoe je met dit gedrag moet omgaan?*

Aanmelding van begeleidend maatschappelijk werker:

Een jongen van 12 jaar verblijft in een internaat.

'Het advies van het internaat is de jongen langdurig in het internaat te laten opgroeien. De (begeleidende) instelling vraagt zich af of er naar mogelijkheden gezocht kan worden die er toe zouden kunnen leiden dat deze jongen alsnog 'rijp' gemaakt kan worden voor een pleeggezin plaatsing. Aan het internaat is voorgelegd dat de instelling graag advies wil inwinnen bij het ACT.'

Er blijkt een verschil te bestaan tussen de hulpvraag zoals die geregistreerd is bij aanmelding en de hulpvraag geformuleerd door het ACT zelf aan het begin van de adviesbespreking. Het ACT legt veel minder vaak het accent van de hulpvraag bij het gedrag van het pleegkind. De hulpverleningsdimensie daarentegen wordt vaak uitgediept of toegevoegd.

¹⁷ De hulpvraag kon bestaan uit meerdere aspecten.

Daarbij gaat het meestal om formele aspecten, zoals:

- advisering om het kader van de hulp nader te bezien op zijn consequenties en verantwoordelijkheden¹⁸ ten aanzien van bescherming en veiligheid van het leegkind;
- kinderen duidelijkheid verschaffen (omtrent reden uithuisplaatsing, duur en perspectief van de plaatsing);
- biologische ouders duidelijkheid verschaffen ten aanzien van hulpverleningsbeleid;
- advisering ten aanzien van het ontwikkelen van beleid bij instellingen bijvoorbeeld ten aanzien van bezoeksregeling natuurlijke ouders;
- advisering ten aanzien van de taakafbakening tussen pleegouders en maatschappelijk werker;
- advisering ten aanzien van het ontwikkelen van een planmatige aanpak door maatschappelijk werkers.

Dergelijke 'formele' vragen leven vaak niet als zodanig bij de hulpvrager(s) doch via de registratie wordt hiermee zichtbaar gemaakt dat het ACT tevens een bijdrage wil leveren aan het bevorderen van deskundigheid op het gebied van pleegzorg.

Onderstaand volgt een voorbeeldcase (waarin de beleidsmatige dimensie expliciet wordt toegevoegd).

Maatschappelijk werkers van de Centrale voor Pleeggezinnen en de Raad voor de Kinderbescherming willen een adviesbespreking over hun gezamenlijke zorg bij plaatsing van (zeer) jonge kinderen in kort verblijf-gezinnen. Deze kinderen verblijven daar vaak veel langer en er ontstaan hechtingsverschijnselen en dergelijke.

Deze informatieve, oriënterende hulpvraag wordt door het ACT als volgt uitgewerkt:

- gedachtenwisseling over de inhoudelijke en praktische consequenties van de overschrijding van de termijn bij kort-verblijfplaatsingen;
- uiteenleggen van de risicofactoren;
- mee helpen ontwikkelen van beleid van instellingen met betrekking tot kort-verblijfmethodiek.

4.4 Kenmerken van de hulpvragers

Het ACT wil een brede doelgroep bereiken van (vrijwillige en niet-vrijwillige) pleeggezinplaatsingen en begeleidende instanties. Onderstaand worden enkele kenmerken van hulpvragers weergegeven. Op basis hiervan kan worden vastgesteld in hoeverre inderdaad een brede doelgroep is bereikt.

De 112 aanmeldingen zijn afkomstig van 93 hulpvragers. 19 Hulpvragers (20%) deden een tweede en soms een derde keer een beroep op het ACT.

¹⁸ Voor het ACT-team is het evident dat de posities en verantwoordelijkheden van de diverse betrokkenen niet onduidelijk mogen worden. Bij plaatsingen in het kader van een maatregel van Kinderbescherming rust de bevoegdheid en verantwoordelijkheid bij de kinderrechter/gezinsvoogdij-instelling of voogdij-instelling. Ook bij vrijwillige plaatsingen blijft de positie en verantwoordelijkheid van de plaatser en de ouders gerespecteerd.

Tabel 6: Omschrijving hulpvragers

	Aantal hulpvragers (n=93)
- Instelling jeugdhulpverlening ((gezins-)voogdij-adviesbureau)	64 (69%)
- Pleeggezin	20 (21%)
- Anders (intramurale voorziening, particulier, Raad voor Kinderbescherming, FIOM, RIAGG, Pleeggezincentrale, S.P.D. e.d.)	9 (10%)
Totaal	93 (100%)

De meeste aanmeldingen kwamen van (begeleidend) maatschappelijk werkers, doch deze vragen worden vaak mede namens de pleegouders gesteld. Het aantal pleeggezinnen dat uit eigen initiatief een beroep doet op het ACT is beperkt gebleven.

Er blijkt in de praktijk een bredere doelgroep ontstaan te zijn dan oorspronkelijk was omschreven: 1 op de 10 aanmeldingen is afkomstig van derden¹⁹.

Wat betreft de spreiding van de instellingen kan vermeld worden dat in totaal circa 25-30 verschillende instellingen²⁰ een beroep deden op het project. Deze instellingen zijn in 17 verschillende plaatsen gevestigd. Het aantal aanmeldingen per instelling varieert en ligt tussen 1 en 11.

De spreiding van alle geregistreerde aanmeldingen over Noord-Brabant en Limburg is weergegeven in tabel 7²¹.

Tabel 7: Spreiding van hulpvragen over gemeenten (n=112)

Den Bosch	17	Nijmegen	3
Tilburg	13	Hoensbroek	2
Eindhoven	11	Helmond	2
Roermond	9	Dordrecht	2
Breda	8	Oss	2
Maastricht	8	Leiden	1
Roosendaal	6	Arnhem	1
Venlo	4	Weert	1
Heerlen	4	Bergen op Zoom	1
Amsterdam	4	Onbekend	13
Totaal			112

¹⁹ Anders dan pleegouders of begeleidend maatschappelijk werkers.

²⁰ Het aantal instellingen is niet precies aan te geven omdat er tijdens de projectduur veel fusies van instellingen plaatsvonden waardoor namen van instellingen veranderden en het aantal verschillende instellingen afnam.

²¹ Bij de hulpvragen afkomstig van pleegouders is als 'plaats van herkomst' de vestigingsplaats van de begeleidende instelling aangehouden, aangezien de woonplaats van pleeggezinnen niet in de registratie is opgenomen.

Ruim eenderde van alle aanmeldingen is afkomstig uit de drie dichtstbij gelegen steden (Den Bosch, Tilburg en Eindhoven). Verder kwam tweederde van alle aanmeldingen uit Noord-Brabant, een kwart uit Limburg en 10% uit andere provincies.

Het aantal onbekenden (13) is vrij hoog. Een reden hiervoor is dat in de eerste versie van het registratieformulier in gevallen dat de pleegouders zich aanmeldden geen vraag opgenomen was naar de plaats van vestiging van de begeleidende instantie. Later is dit formulier bijgesteld. Verder is er sprake van anonieme aanmeldingen (telefonisch advies).

De ligging van de TGV-Zuid in Noord-Brabant is vermoedelijk een belangrijke bepalende factor voor de scheve verdeling over Noord-Brabant en Limburg. Een andere factor is de verdeling van het aantal pleeggezinnen over de provincies, namelijk ± 1200 in Noord-Brabant en ± 600 in Limburg. Dit is in de tweede helft van het project deels gecompenseerd vanaf het moment dat ook in Roermond adviesbesprekingen worden gehouden.

Indien de aanmelding in behandeling wordt genomen, zijn gegevens over het pleeggezin, waarop de hulpvraag betrekking heeft, geregistreerd.

De 86 in behandeling genomen zaken hebben betrekking op 101 kinderen. De verdeling naar soort maatregel is onderstaand weergegeven.

Tabel 8: Soort maatregel (n=101)

OTS	54	53%	²² (24%)
Voogdijmaatregel	23	23%	(36%)
Vrijwillige hulp	22	22%	(39%)
Toevertrouwd aan de Raad	2	2%	(1%)
Totaal	101	100%	(100%)

Er blijkt een oververtegenwoordiging van justitiële plaatsingen (OTS en voogdijmaatregel) te zijn binnen de registratie in vergelijking met de landelijke verdeling (76% ten opzichte van 60%) en een ondervertegenwoordiging van vrijwillige plaatsingen (22% ten opzichte van 39%). Dit betekent dat men met hulpvragen aangaande justitiële plaatsingen (met name ondertoezichtstellingen) blijkbaar makkelijker aanklopt of dat zich bij deze plaatsingen meer problemen voordoen.

²² Tussen haakjes is de werkelijke verdeling van pleeggezinplaatsingen in Nederland weergegeven (per januari 1990).

In de navolgende tabel is de verdeling naar soort plaatsing weergegeven.

Tabel 9: Soort plaatsing (n=101)

Langdurende plaatsing	54 (53%)
Kort verblijf gezin	10 (10%)
Gastgezin	3 (3%)
Anders (familieplaatsing, internaat, aspirant pleeggezin, karakter nog onduidelijk)	34 (34%)
Totaal	101 (100%)

Bij de helft van de kinderen is sprake van langdurende pleeggezinplaatsingen. In de rest van de gevallen is sprake van andersoortige leefsituaties.

Enkele andere gegevens over de (pleeg)kinderen zijn onderstaand weergegeven:

- de leeftijd van de kinderen ligt tussen 0 en 19 jaar;
- de gemiddelde leeftijd ligt op 8,3 jaar;
- de groep bestaat uit 54 jongens en 47 meisjes;
- bijna alle kinderen (97 van de 101) zijn uit Nederland afkomstig;
- ongeveer de helft van de kinderen die in een pleeggezin wonen, woont daar langer dan 1 jaar, de overige dus korter dan 12 maanden;
- eenderde van de kinderen heeft eerder in een tehuis gewoond; eveneens eenderde heeft een eerdere plaatsing in een (pleeg)gezin achter de rug.

4.5 Wordt er preventief gewerkt door het ACT?

Binnen de jeugdhulpverlening wordt steeds meer nadruk gelegd op de preventie.

We staan daarom kort stil bij de vraag in hoeverre het ACT preventief werkt.

Op basis van de registratiegegevens wordt duidelijk dat het ACT met name curatief werkt.

- In de helft van de gevallen is sprake van een crisissituatie of een probleem dat al lang bestaat.
- Driekwart van de hulpvragers heeft eerst elders (meestal bij/binnen de eigen begeleidende instelling) hulp gevraagd voordat men zich tot het ACT wendt.

Het hulpaanbod van het ACT heeft echter zeker ook een preventieve component. Een kwart van de meldingen heeft betrekking op informatieve vragen. Dit deel van de hulpvragen heeft een preventief karakter. Dit komt met name tot uiting bij vragen die betrekking hebben op de haalbaarheid van een pleeggezinplaatsing. Verder mag verondersteld worden dat een toename van de deskundigheid van de begeleidende maatschappelijk werkers een positief effect op de verbetering van de pleegzorg heeft.

Daarnaast lijkt het reëel om te veronderstellen dat het aanbod van de ACT een bijdrage levert aan het succesvol laten verlopen van een pleeggezinplaatsing (dit wordt ook bevestigd in paragraaf 5.5). Hierdoor kan in een aantal gevallen verwijzing naar een meer intensieve vorm van jeugdhulpverlening (en dus duurdere variant) voorkomen worden.

4.6 Toetsing uitgangspunten

Norm instroom

Het geschatte hulpaanbod (van 140 sessies per jaar) is gehaald. Daarbij dient wel de kanttekening gemaakt te worden dat dit deels toegeschreven moet worden aan de lange duur van de hulp. Dit komt onder andere tot uiting in het gegeven dat 40% van de aanmeldingen een interne doorlooptijd heeft van meer dan 2 maanden. Dit betekent dat het aantal aanmeldingen over de gehele projectduur lager is gebleven dan verwacht kon worden. In feite moet gezegd worden dat het project pas het laatste half jaar echt is aangeslagen bij de doelgroep.

Bereik brede doelgroep

Het is in redelijke mate gelukt om een brede doelgroep te bereiken. De meeste aanmeldingen komen weliswaar van maatschappelijke werkers, doch deze opereren meestal mede namens de pleegouders. Bovendien komt één op de 10 aanmeldingen van mensen buiten de oorspronkelijke doelgroep. Het ACT heeft inmiddels een groot aantal instellingen bereikt. Twintig procent van de hulpvragers kwam voor een tweede of derde keer bij het ACT. Voor de toekomst zouden (verdere) pogingen kunnen worden gedaan om pleegouders directer te benaderen en dan met name de gezinnen waar sprake is van vrijwillige plaatsing.

Preventieve werking ACT

Naast het curatieve aspect heeft het aanbod van de ACT ook een duidelijke preventieve functie. Het meest duidelijk komt dit tot uitdrukking bij vragen die betrekking hebben op de haalbaarheid van een bepaalde pleeggezinplaatsing.

5 Het oordeel van de gebruiker

5.1 Inleiding

Alle hulpvragers die hulp hebben gekregen van het ACT kregen in principe 3 maanden na afloop van het contact een vragenlijst toegezonden. Omdat het project het laatste half jaar pas goed begon te lopen, hebben we besloten om de gestelde termijn van 3 maanden aan het einde van het project los te laten, teneinde zoveel mogelijk ex-hulpvragers in de evaluatie te kunnen betrekken. Concreet betekent dit dat ongeveer 15% van de ondervraagde gebruikers een oordeel geeft over het project, terwijl het effect van het advies/consultatie of kortdurende begeleiding die zij kregen nog niet beklijft is.

De hulpvrager(s) van 83 van de 86 aanmeldingen die in behandeling werden genomen en werden afgehandeld zijn benaderd met een vragenlijst. Meestal kregen zowel de pleegouders als de begeleidende maatschappelijk werker een vragenlijst toegestuurd. In tabel 10 is weergegeven hoeveel vragenlijsten werden uitgezet en geretourneerd.

Tabel 10: Aantal uitgezette en geretourneerde enquêtes

	Uitgezet	Geretourneerd
Aantal enquêtes pleegouders	49	30 (61%)
Aantal enquêtes maatschappelijk werkers	77	53 (69%)
Totaal	126	83 (66%)

Een responspercentage van 66% kan als goed worden beschouwd bij een schriftelijke enquête. Maatschappelijk werkers hebben iets vaker gereageerd dan pleegouders (69% tegenover 61%).

5.2 Kenmerken hulpvragers, hulpvraag en hulpaanbod

De 53 maatschappelijk werkers zijn werkzaam bij circa 25 verschillende instellingen²³. De meeste instellingen zijn 1 of 2 keer vertegenwoordigd in de onderzoeksgroep. Eén instelling is 8 keer²⁴ vertegenwoordigd, enkele andere instellingen rond de 5 keer.

²³ Het aantal instellingen is moeilijk precies weer te geven aangezien tijdens de looptijd van het project veel instellingen fuseerden waardoor namen en aantallen instellingen veranderden.

²⁴ Het hoeft niet om 8 verschillende maatschappelijk werkers te gaan. Een maatschappelijk werker kan meerdere aanmeldingen gedaan hebben en dus meerdere vragenlijsten hebben ingevuld.

De begeleidende instellingen vormen de belangrijkste schakel tussen gebruikers enerzijds en ACT anderzijds.

66% van de maatschappelijk werkers en 50% van de pleegouders zijn geïnformeerd over het bestaan en de mogelijkheden van het ACT via de eigen (begeleidende) instelling. Tijdens het eerste projectjaar lagen deze percentages op respectievelijk 50% en 36% (zie tweede tussenrapportage). Het belang van de begeleidende instelling, als schakel tussen ACT en doelgroep, is na de uitgebreide P.R.-campagne dus toegenomen.

Aan de gebruikers is gevraagd waar het accent lag van hun hulpvraag bij aanmelding. Bijna de helft van de accenten (43% bij pleegouders en 49% bij maatschappelijk werkers) wordt gelegd bij 'het gedrag/de problematiek van het kind'. Dit komt goed overeen met de inschatting die het ACT hiervan maakt (op het moment van aanmelding): uit de registratie van het ACT blijkt dat 41% van de accenten van de hulpvraag bij aanmelding gelegd wordt bij 'het gedrag/de problematiek van het kind'.

Het hulpaanbod aan de pleegouders die de vragenlijst retourneerden ziet er als volgt uit:

- 5 keer vonden telefonische advisering/bemiddeling plaats;
- 17 keer vond een adviesbespreking plaats;
- 8 keer was sprake van vervolgactiviteiten (kortdurende begeleiding, consultatie of onderzoek).

De enquête onder de maatschappelijk werkers heeft betrekking op het volgende hulpaanbod:

- 2 keer vond telefonische advisering/bemiddeling plaats;
- 36 keer was sprake van advisering;
- 15 keer vonden vervolgactiviteiten plaats.

Pleegouders krijgen dus iets vaker vervolghulp (na de (eerste) adviesbespreking) dan de maatschappelijk werkers (43% tegenover 32%). Dit komt ook overeen met de registratie.

Acht van de tien pleegouders heeft met dezelfde hulpvraag eerst elders hulp gevraagd, het meest bij de eigen begeleidende maatschappelijk werker. Een kwart vroeg (ook) elders hulp. Dat gebeurde het meest bij het RIAGG. De reden om vervolgens contact te zoeken met het ACT komt voort uit het feit dat het RIAGG, volgens de onderzochten, te weinig toegespitst is op de pleegzorgproblematiek. Ruim eenderde van de maatschappelijk werkers zocht eerst elders hulp, meestal binnen de eigen instelling.

5.3 Waardering hulpaanbod

We starten met enkele reacties die we aantreffen op de geretourneerde vragenlijsten.

- I *"Graag wil ik onze ervaring hier kort omschrijven omdat het geen 'standaard' vraagstelling aan het ACT betrof. Onze vraagstelling hield concreet in: hoe een vierjarig jongetje dat door een ongeval (brand) zijn vader, moeder en zusje was kwijtgeraakt door de eerste dagen (van afscheid nemen, begravenis, beseffen wat 'dood' is etc.) heen te helpen en hoe hem verder te helpen bij het verwerkingsproces?
Na een consult van 1 1/2 uur bezaten wij een zeer uitgebreid 'draaiboek', dat concreet en praktisch was en waar zeer goed mee te werken viel.
In de praktijk is het advies zeer goed bruikbaar geweest. De toewijding en zorg waarmee men tot het advies kwam, was zeer aansprekend."*
- II *"Er is een verschil van inzicht over de inhoud van de gesprekken bij de pleegouders en bij mij. De pleegouders voelde zich sterk bevraagd en kregen het gevoel dat zij alleen moesten veranderen. Ook waren zij ontevreden over de lange wachttijd ²⁵ tussen afspraak en eerste telefonisch contact.
De maatschappelijk werker vond de gesprekken adequaat en inzicht verschaffend, echter te weinig werd ingegaan op de gevoelens van pleegmoeder die wel de inhoud begreep maar niet de beweging kon maken naar verandering.
Hulp is nog lang geen oplossing, zelfs soms geen begin daarvan."*
- III *"Als wanhopige pleegouders zochten we zelf contact. 't Was voor het ACT ook wel moeilijk om de begeleidende maatschappelijk werker daarin te betrekken - een zeker spanningsveld tussen 2 hulpverlenende instanties. Zou zonder meer een erkend adviesbureau voor alle 'partijen' moeten zijn.
Als ervaren pleegouder stel ik dat de problemen die de kinderen met zich meebrengen, vaak méér zorg behoeven dan van een begeleidend maatschappelijk werker gevraagd of verlangd kan worden. Pure noodzaak dus zo'n ACT en zowel voor pleegkinderen als de pleegouders = een groot goed!!"*
- IV *"De begeleiding leverde absoluut niets nieuws op... De bruikbaarheid is misschien 'leuk' voor instanties. Het legt misschien iets meer gewicht in de schaal..."*
- V *"Op het moment dat we hulp kregen van het ACT was het betreffende pleegkind al weg. Het was dus meer een evaluatiegesprek, maar waar we heel blij mee waren en dat we zeer hebben gewaardeerd. Nogmaals daarvoor bedankt."*

En zo zijn er nog veel meer verhalen te geven. Het pakket vragenlijsten toont een veelheid aan situaties, hulpvragen en waarderingen. Doch de positieve waardering overheerst, zonder meer, hetgeen duidelijk wordt in tabel 11.

²⁵ Die exact 1 maand bedroeg (toevoeging onderzoekers).

Tabel 11: Beoordeling van het hulpaanbod

Beoordeling	Snelheid				Duur				Aansluiting vraag-aanbod			
	Maatschapp. werkers		Pleegouders		Maatschapp. werkers		Pleegouders		Maatschapp. werkers		Pleegouders	
Zeer tevreden	28	(53%)	11	(37%)	11	(21%)	8	(27%)	15	(28%)	7	(23%)
Tevreden	21	(39%)	13	(43%)	26	(49%)	12	(40%)	29	(55%)	10	(34%)
Wisselend	1	(2%)	--	--	2	(4%)	--	--	3	(6%)	1	(3%)
Ontevreden	2	(4%)	2	(7%)	4	(7%)	1	(3%)	4	(7%)	3	(10%)
Zeer ontevreden	--	--	1	(3%)	--	--	--	--	--	--	1	(3%)
Weet niet/niet ingevuld/n.v.t.	1	(2%)	3	(10%)	10	(19%)	9	(30%)	2	(4%)	8	(27%)
Totaal	53	(100%)	30	(100%)	53	(100%)	30	(100%)	53	(100%)	30	(100%)
	Inhoud				Afronding				Bruikbaarheid			
	Maatschapp. werkers		Pleegouders		Maatschapp. werkers		Pleegouders		Maatschapp. werkers		Pleegouders	
Zeer tevreden	14	(26%)	9	(30%)	11	(21%)	7	(23%)	13	(24%)	12	(40%)
Tevreden	31	(58%)	10	(33%)	31	(58%)	12	(40%)	21	(40%)	6	(20%)
Wisselend	2	(4%)	3	(10%)	1	(2%)	--	--	10	(19%)	4	(13%)
Ontevreden	2	(4%)	--	--	2	(4%)	1	(3%)	2	(4%)	--	--
Zeer ontevreden	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Weet niet/niet ingevuld/n.v.t.	4	(8%)	8	(27%)	8	(15%)	10	(34%)	7	(13%)	8	(27%)
Totaal	53	(100%)	30	(100%)	53	(100%)	30	(100%)	53	(100%)	30	(100%)

Op basis van tabel 11 kan een aantal conclusies getrokken worden.

- De meeste hulpvragers (maatschappelijk werkers en pleegouders) zijn tevreden over de hulp die ze kregen.
- Maatschappelijk werkers zijn iets vaker tevreden dan pleegouders.
- Over 4 van de 6 aspecten van het hulpaanbod is meer dan 80% van de maatschappelijk werkers (zeer) tevreden. Bij duur en bruikbaarheid ligt de tevredenheidsscore iets lager (respectievelijk 70% en 64%). Bij bruikbaarheid wordt naar verhouding vaak 'wisselend' angekruist.
- Bij pleegouders ligt het percentage dat (zeer) tevreden is over de verschillende aspecten tussen 57% en 80%. De snelheid van het hulpaanbod scoort het hoogst (80%), de aansluiting tussen vraag en aanbod het minst hoog (57%).

Met name door pleegouders wordt vaak aangegeven dat men geen oordeel kan geven. Dit komt tot uiting in opmerkingen als "er heeft alleen maar een verwijzing plaatsgevonden" of "er zijn alleen maar telefonische contacten geweest" of "er is alleen maar één bespreking geweest". In dergelijke gevallen is er in de beleving van de betreffende gebruiker geen sprake geweest van een hulpaanbod dat op verschillende aspecten beoordeeld kan worden²⁶. Ook komt het voor dat men het nog te vroeg vindt om een oordeel te geven: "het hulpaanbod is nog niet afgerond" of "de bruikbaarheid moet nog blijken".

De waardering van de totale groep (maatschappelijk werkers en pleegouders) die wel een antwoord gaf op de vraag naar waardering ziet er als volgt uit:

- 91% is (zeer) tevreden over de snelheid van het hulpaanbod;
- 88% is (zeer) tevreden over de duur van de hulp;
- 82% is (zeer) tevreden over de aansluiting tussen hulpvraag en hulpaanbod;
- 88% is (zeer) tevreden over de inhoud van het hulpaanbod;
- 87% is (zeer) tevreden over de afronding van de hulp;
- 71% is (zeer) tevreden over de bruikbaarheid van het hulpaanbod.

Aan de gebruikers werd ook gevraagd om met enkele steekwoorden de sterke kanten en de zwakke kanten van het hulpaanbod te typeren. Dat geeft het volgende beeld.

- Sterke kanten: directe pedagogische adviezen; morele steun; deskundigheid van neutrale derde; helder en concreet; pleegouders serieus nemen; snel; duidelijk en goed gemotiveerd antwoord; zorgvuldigheid; heldere diagnostiek; in korte tijd goed doorhebben waar het om gaat; multidisciplinair c.q. veelzijdig; er werd goed geluisterd; het belang van het kind staat voorop; op een rij zetten van de verschillende posities van alle betrokkenen; een zeer groot emotioneel probleem vertalen in concreet handelen; ordening; meedenken; goede risico-afweging; sterk ondersteunend voor pleegouder.
- Zwakke kanten werden veel minder vaak genoemd (ruim de helft van de gebruikers weet geen zwakke kanten te noemen). Dit scala ziet er als volgt uit: niet genoeg inzicht in problematiek; vraagstelling verkeerd geïnterpreteerd; de afstand naar Den Bosch; te groot team: bedreigend; ACT kwam met niets nieuws; door weerstand is aanbod niet in zijn geheel uitvoerbaar; duurde lange tijd voordat adviesrapport arriveerde; veel informatie in korte tijd; geen prioriteitsstelling; slechts advies; weinig praktische bruikbaarheid; kind zelf nooit gezien.

²⁶ Dit betekent overigens niet dat met het contact met het ACT negatief beoordeelt, meestal blijkt uit de enquête dat er sprake is van een positieve waardering.

5.4 Effecten hulpaanbod

Het ACT stelt zich ten doel gespecialiseerde hulp en ondersteuning te bieden bij vragen en problemen op het gebied van de pleegzorg. Opvoedingsproblemen vormen daarbij de grootste categorie problemen. Aan de pleegouders is daarom gevraagd naar het effect van het hulpaanbod op het (problematisch) gedrag van het kind en naar het effect op het eigen opvoedkundig handelen (tabel 12).

Tabel 12: Effecten hulpaanbod bij pleegouders

	Positieve veranderingen t.a.v.	
	gedrag pleegkind	eigen opvoed- kundig handelen
Ja	6	7
Enigszins	5	6
Nee	4	5
Weet (nog) niet	1	1
Niet aan de orde	14	11
Totaal	30	30

In de helft van de gevallen is geantwoord dat gedragsverandering bij het pleegkind niet aan de orde was. Dit heeft uiteenlopende redenen zoals:

- de aard van de hulpvraag (bijvoorbeeld bij vragen naar plaatsing; vervolgplaatsing; aanvullende hulpverlening e.d.);
- de aard van het advies (wanneer het advies het karakter heeft van een verwijzing bijvoorbeeld om een kind via de RIAGG nader te laten onderzoeken);
- door omstandigheden van buitenaf (bijvoorbeeld het vertrek van het pleegkind uit het gezin e.d.).

Wanneer gedragsverandering bij het pleegkind wel aan de orde was, dan melden 11 van de 15 pleegouders (73%) een verandering in positieve zin. Verder geven 13 van de 18 pleegouders (72%) aan dat hun eigen opvoedkundig handelen (enigszins) verbeterd is.

Aan de maatschappelijk werkers is gevraagd naar het effect van het hulpaanbod op de eigen vaardigheden in de specifieke situatie waarvoor men hulp zocht en op de vaardigheden in de begeleiding van pleeggezinnen in het algemeen (tabel 13).

Tabel 13: Effecten hulpaanbod bij maatschappelijk werker

	Vergroting vaardigheden			
	in specifieke situatie		algemeen	
Ja	10	(22%)	4	(8%)
Enigszins	23	(50%)	11	(25%)
Nee	12	(26%)	26	(59%)
Weet niet	1	(2%)	4	(8%)
Niet aan de orde	7		8	
Totaal	53	(100%)	53	(100%)

Bijna drievierde van de maatschappelijke werkers vindt dat de hulp van het ACT geleid heeft tot een (beperkte) vergroting van de eigen vaardigheden in de specifieke situatie waarvoor men hulp vroeg. Eenderde van de maatschappelijk werkers vindt dat de eigen vaardigheden in pleeggezinbegeleiding in het algemeen (enigszins) zijn toegenomen.

5.5 Beoordeling uitgangspunten ACT-project

Aan pleegouders en maatschappelijk werkers is een aantal uitspraken voorgelegd waarmee is nagegaan in hoeverre men de uitgangspunten van het project onderschrijft. De resultaten zijn weergegeven in tabel 14.

Tabel 14: Beoordeling uitgangspunten project

	Pleegouders Helemaal mee eens²⁷ (n=30)	Maatschappelijk werkers Helemaal mee eens (n=53)
Het project sluit aan bij een behoefte aan hulp die leeft bij pleegouders.	21 van de 26 ²⁸ (81%)	17 van de 31 (55%)
Het hulpaanbod van het ACT is een aanbod waar pleegouders gemakkelijk een beroep op kunnen doen.	14 van de 24 (58%)	niet gevraagd
Het project vormt een goede aanvulling op bestaande vormen van hulp voor pleegouders.	20 van de 24 (83%)	24 van de 35 (69%)
Het project sluit aan bij een behoefte aan hulp/begeleiding die leeft bij maatschappelijk werkers.	niet gevraagd	24 van de 42 (57%)
Het hulpaanbod vormt een gespecialiseerd aanvullend aanbod op bestaande vormen van hulp/begeleiding voor maatschappelijk werkers.	niet gevraagd	28 van de 42 (67%)
Het hulpaanbod is een aanbod waar maatschappelijk werkers gemakkelijk (zonder onnodige drempels) een beroep op kunnen doen.	niet gevraagd	29 van de 46 (68%)

Alle uitgangspunten van het ACT-project worden door een meerderheid van de ondervraagden bevestigd.

De pleegouders zijn het meest overtuigd van het feit dat het project aansluit bij een behoefte aan hulp bij pleegouders én bij de reeds bestaande hulp voor pleegouders. Opmerkelijk is dat de begeleidende maatschappelijk werkers van het eerste minder overtuigd zijn. Maatschappelijk werkers zijn ook niet altijd overtuigd van de aansluiting van het ACT bij een behoefte aan hulp bij maatschappelijk werkers. Pleegouders zetten de meeste vraagtekens bij de toegankelijkheid van het project. Het slechten van drempels blijkt effect gesorteerd te hebben bij maatschappelijk werkers. Bij de tweede tussenrapportage - dus na 1 projectjaar - lag het percentage maatschappelijk werkers dat vindt dat men gemakkelijk een beroep kan doen op het ACT nog op 54%. Nu is dat gestegen tot 68%.

²⁷ De overige antwoordcategorieën waren 'gedeeltelijk mee eens/gedeeltelijk mee oneens', 'helemaal mee oneens' en 'weet niet'.

²⁸ Mensen die 'weet niet' aankruisten of niets invulden zijn niet meegeteld.

5.6 Samenvatting en conclusies

De resultaten van dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de mening van tweederde deel van de gebruikersgroep. Deze groep is meestal op de hoogte gebracht van het bestaan en de mogelijkheden van het ACT via de eigen (begeleidende) instelling. Deze instellingen nemen dus een sleutelpositie in bij de contactlegging met de doelgroep.

Pleegouders vragen meestal eerst hulp elders, vooral bij de eigen begeleidende instelling. Maatschappelijk werkers blijken echter lang niet altijd eerst naar hun eigen praktijkbegeleider te stappen met dit specifieke probleem. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat de eigenlijke hulpvraag meestal voorkomt uit het pleeggezin en dat de maatschappelijk werker vaak als aanmelder fungeert.

Pleegouders krijgen iets vaker vervolghulp dan maatschappelijk werkers. Dat heeft niet tot gevolg dat de hulp die pleegouders kregen ook positiever gewaardeerd wordt. Beide groepen gebruikers zijn bijzonder te spreken over de hulp die men kreeg, doch maatschappelijk werkers zijn nog iets vaker tevreden dan pleegouders. Snelheid, duur en inhoud van de hulp scoren het hoogst. De aansluiting tussen hulpvraag en hulpaanbod en de bruikbaarheid is naar verhouding iets minder hoog. Wanneer de hulp betrekking had op gedragsverandering bij het pleegkind en/of op het opvoedkundig handelen van pleegouders en de thuissituatie bood ook de mogelijkheid tot toepassing van de adviezen, dan vindt driekwart van de pleegouders dat er sprake is van positieve effecten. De hulp van het ACT heeft ook effect op de vaardigheden van de maatschappelijk werker, hoewel dat niet zo sterk het geval is in algemene zin, maar vooral gekoppeld aan de specifieke hulpvraag. We mogen concluderen dat het ACT-project in de ogen van de groep die er gebruik van heeft gemaakt, tot nog toe succesvol is verlopen. Alle uitgangspunten worden door meer dan de helft van de gebruikers onderschreven. Met name pleegouders zijn overtuigd van de behoefte die er bestaat onder pleegouders aan een dergelijke vorm van hulp.

De toegankelijkheid van het project en de aansluiting bij de behoeften aan ondersteuning bij maatschappelijk werkers zijn aspecten die nadere aandacht (blijven) vragen.

6 Het experiment geplaatst in haar context

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de vraag of het aanbod van het ACT uniek is, of het ACT aanbod iets essentieels toevoegt aan de bestaande voorzieningen op het gebied van pleegzorg en wat de toekomstige plaats van het ACT dient te worden binnen het geheel aan voorzieningen in Noord-Brabant en Limburg.

In een interview zijn deze vragen voorgelegd aan 10 externe sleutelfiguren in de pleegzorg²⁹. De vragen over de uniciteit van het aanbod en de toekomstige plaats van het ACT zijn ook voorgelegd aan de directeur van de TGV-Zuid.

Aan de sleutelfiguren is ook gevraagd naar het gebruik en de waardering van het hulpaanbod. Deze gegevens vormen een aanvulling op eerdere gegevens gepresenteerd in hoofdstuk 5.

6.2 Gebruik en waardering ACT in de ogen van externe sleutelfiguren

Het gebruik van het ACT door de begeleidend maatschappelijk werkers

Volgens de sleutelfiguren maken de maatschappelijk werkers die werkzaam zijn bij een plaatsende instantie af en toe tot regelmatig gebruik van het ACT. Het beleid van de Centrales voor Pleeggezinnen houdt in dat pleegouders bij een eerste pleeggezinplaatsing geïnformeerd worden over het bestaan van het ACT en bij voorkomende problemen standaard doorverwezen worden naar dit team. Niet alle plaatsende instanties hebben een beleid ten aanzien van de gebruikmaking van het ACT aanbod. In een aantal gevallen hangt het gebruik van het ACT volledig van de maatschappelijk werkers zelf af.

Het gebruik zou, volgens de geïnterviewden kunnen toenemen wanneer het ACT inhoudelijk meer bekend zou zijn.

De maatschappelijk werkers die gebruik maken van het aanbod zijn niet eenduidig te typeren. Eén persoon stelt dat het vooral ervaren maatschappelijk werkers betreft (zij zijn meer bekend met het ACT). Een ander denkt dat het vooral beginnende werkers zijn. Deze zouden meer vragen hebben bij de begeleiding. De vragen die gesteld worden hebben voornamelijk betrekking op het problematische gedrag van het kind. Het effect van het gebruik van het ACT is merkbaar. De maatschappelijk werkers voelen zich ondersteund en krijgen bruikbare tips en adviezen waardoor de begeleiding weer voortgang kan krijgen.

²⁹ Van deze 10 personen vervullen er drie een leidinggevende functie bij een Centrale voor Pleegzorg, en eveneens drie personen hebben een leidinggevende functie binnen een plaatsende instantie. De overige vier personen zijn een contactpersoon van een pleegoudercontactgroep, een begeleider van de pleegoudercontactgroepen (werkzaam bij een Centrale voor Pleegzorg), een voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen en een medewerker van de Provinciale Organisatie Jeughulpverlening.

Het gebruik van het ACT door de pleegouders

Door pleegouders lijkt af en toe gebruik te worden gemaakt van het ACT. De geïnterviewden hadden hier een minder duidelijk beeld van. Twee geïnterviewden geven de afstand van Limburg naar Den Bosch, waar het hoofdkantoor zich bevindt, aan als een beperking voor het gebruik van het ACT. Twee anderen stellen dat het gebruik beperkt kan zijn omdat de maatschappelijk werker geneigd is naar andere instellingen te verwijzen (bijvoorbeeld het RIAGG).

Het zijn vooral ervaren pleegouders, die zelf al verschillende mogelijke oplossingen hebben uitgetoetst die uiteindelijk met vragen naar het ACT gaan. Deze betreffen het problematische gedrag van het pleegkind.

Ook bij de pleegouders is sprake van een merkbaar effect van het gebruik van het ACT. Het ACT heeft met succes bemiddeld, een verwijzing tot stand gebracht, pleegouders gehoord, gesteund en tips gegeven die leiden tot het weer kunnen hanteren van het pleegkind of beweging brengen in de situatie. Ook geïnterviewden van de plaatsende instanties horen van een positief effect bij de pleegouders.

Profilering en algemeen oordeel over huidig aanbod ACT

Ongeveer de helft van de geïnterviewden vindt dat het ACT zich, na verloop van tijd, voldoende geprofileerd heeft. Extra voorlichting en publikaties op ruime schaal waren hiervoor noodzakelijk. Toch zijn er onder de geïnterviewden geluiden dat het ACT inhoudelijk nog steeds te weinig bekend is onder pleegouders en maatschappelijk werkers. De profilering kan volgens deze personen nog beter. De geïnterviewden zelf zijn wel op de hoogte van het aanbod van het ACT en zijn het erover eens dat het aanbod **kortdurend, specialistisch en doelgericht** is. Het aanbod is specialistisch vanwege de specifieke deskundigheid die men heeft omtrent pleegzorg en de aanwezigheid van het multi-disciplinaire team. Het ACT vindt men doelgericht omdat zij in staat is snel in te springen op de problemen en zich dan specifiek richt op de gestelde vraag.

Als meerwaarde en sterke kanten van het project worden de specifieke deskundigheid omtrent pleegzorg, het multi-disciplinaire team, de samenwerking met de pleegouder en de onafhankelijkheid van het ACT genoemd. Als zwakke punten worden genoemd dat het ACT (inhoudelijk) nog te weinig bekend is. Een andere belemmerende factor om gebruik te maken van het ACT-aanbod is volgens één geïnterviewde dat maatschappelijk werkers zich niet makkelijk laten bijstaan door andere deskundigen. Het ACT moet een mogelijkheid creëren dat deze drempel wordt verlaagd.

6.3 Unicité van het ACT aanbod

Huidige aanbod

Om uitspraken te kunnen doen over de uniciteit van het ACT binnen het totale aanbod aan voorzieningen is het noodzakelijk om eerst een overzicht te geven van het bestaande aanbod aan begeleiding en ondersteuning binnen de pleegzorg. Dit aanbod ziet er als volgt uit.

- Therapeutische Gezinsverpleging (TGV-in strikte zin). Een gespecialiseerd multi-disciplinair team verzorgt intensieve begeleiding aan pleeggezinnen.
- Centrale voor Pleeggezinnen. Deze instantie heeft met name een voorwaardescheppend karakter en houdt zich bezig met selectie, werving, screening, public relations, registratie en koppeling van pleegkinderen aan pleegouders.
- Project Intensieve Pleegzorg Limburg (PIP). Deze instelling is analoog aan de TGV-in strikte zin wat betreft opzet en aanbod. Er wordt gewerkt met een multi-disciplinair team dat de pleeggezinnen intensief begeleidt. Het PIP en de Centrale voor Pleeggezinnen hebben de TGV-Zuid verzocht deskundigheid over te dragen ten aanzien van de ACT-functie. De TGV is bereid om aan dit verzoek te voldoen, waardoor er een apart ACT-aanbod in Limburg gerealiseerd kan worden.
- (Gezins)voogdij-instellingen. Deze instellingen vervullen verschillende functies op het gebied van de jeugdhulpverlening, namelijk advies-, maatregelwerk en onder andere pleegzorg. Deze voorziening is dus niet specifiek gericht op de pleegzorg. De maatschappelijk werkers (mono-disciplinair) houden zich onder andere bezig met plaatsing in en begeleiding en ondersteuning van pleeggezinnen.
- AMW en JAC. Dit zijn plaatsende instanties. Deze instellingen hebben slechts een geringe plaatsingscapaciteit van ± 5 plaatsen, waardoor ze slechts beperkte deskundigheid kunnen opbouwen op dit terrein.
- RIAGG. Het RIAGG kan plaatsende instantie zijn en ook ondersteuning bieden bij een pleeggezinplaatsing. Hiervoor geldt hetzelfde nadeel als bij het AMW en het JAC. Het betreft slechts een beperkt aantal cliënten, waardoor er geen specifieke werkers zijn die zich met de pleegzorg bezig houden.
- Internaten met aangeschakelde pleegzorg. Jongeren kunnen gedurende 1 jaar in een pleeggezin wonen dat verbonden is aan het internaat. Deze pleeggezinnen worden intensief begeleid door maatschappelijk werkers en een orthopedagoog.

Unicité

Geen van de genoemde instellingen heeft een specifieke advies- en consultatiefunctie die toegankelijk is voor alle pleeggezinnen en de begeleidende maatschappelijk werkers.

Zes van de tien geïnterviewde externe sleutelfiguren zijn wel van mening dat er sprake is van enige overlap tussen het ACT en andere instellingen. Binnen de pleegzorg wordt de Centrale voor Pleeggezinnen genoemd. Zij bemiddelen soms bij eenvoudige problemen betreffende de relatie tussen pleegouders en pleegkind. Andere instellingen waarmee enige overlap is, zijn bijvoorbeeld de RIAGG en het onderzoeksbureau ABJ (Ambulant Bureau Jeugdhulpverlening) en het PPPAR (Psychiatrisch, Psychologisch, Pedagogisch Advies Randstad).

Ondanks het feit dat er wellicht enige overlap bestaat tussen het ACT en andere instellingen zijn de geïnterviewden het er unaniem over eens dat het aanbod van dit project uniek is. De meerwaarde ligt vooral in de specifieke deskundigheid omtrent pleegzorg van het team en het daarin vertegenwoordigd zijn van verschillende disciplines. Daarnaast worden onafhankelijkheid, tijd, doelgerichtheid en een goede coördinatie en bereikbaarheid genoemd.

Volgens vrijwel alle geïnterviewden is er behoefte aan een gespecialiseerde advies- en consultatiefunctie zoals het ACT die biedt. Twee geïnterviewden zijn van mening dat het ACT zich nog moet bewijzen alvorens men kan beoordelen of er voldoende behoefte is aan deze functie. Een persoon plaatst daarbij een kritische kanttekening ten aanzien van het versnipperde aanbod in de pleegzorg: een aparte advies- en consultatiefunctie zou niet nodig hoeven zijn.

Degenen die van mening zijn dat er wel behoefte is aan het aanbod van het ACT baseren dit op de concrete vragen van pleegouders en begeleiders, maar ook op de constatering van het gemis van specifieke pleegzorgdeskundigheid bij de maatschappelijk werkers. Er wordt in deze context gesproken van een monocultuur. Eén persoon merkt op dat door substitutie van internaatsplaatsen door pleeggezinplaatsen de problematiek in de pleegzorg alleen maar zwaarder zal worden.

Geconcludeerd kan worden dat de meeste geïnterviewde externe sleutelfiguren van mening zijn dat het ACT aanbod een essentiële toevoeging betreft aan het reeds bestaande hulpverleningsaanbod.

6.4 Toekomst

Continuering ACT

Op dit moment is het ACT aangehaakt bij de TGV-Zuid. Dit heeft als voordelen dat de medewerkers over veel deskundigheid beschikken op het terrein van de pleegzorg. De leden van het multi-disciplinaire team werken zowel in het ACT als bij de TGV-in strikte zin; met uitzondering van de projectbegeleider van het ACT. Er vindt een wederzijdse bevruchting plaats tussen het ACT en de TGV-in strikte zin. Ook op organisatorisch niveau is er een belangrijk voordeel. Het ACT team kan gebruik maken van de (overhead)faciliteiten van de TGV-in strikte zin. Een nadeel is dat de TGV-in strikte zin bekend staat als hoogdrempelig (voor moeilijke gevallen). Deze beeldvorming heeft de gang van hulpvragers naar het ACT (vooral in de beginfase) niet vergemakkelijkt.

De geïnterviewde externe sleutelfiguren zijn van mening dat de specifieke advies- en consultatiefunctie zoals het ACT die biedt, moet blijven bestaan.

Plaatsbepaling

De directeur van de TGV-Zuid is van mening dat gezien alle ontwikkelingen en de daarmee gepaard gaande onduidelijkheden binnen de pleegzorg de beste plek voor het ACT gelegen is binnen de TGV-Zuid. De TGV-in strikte zin en het ACT zijn ook niet eenvoudig los te koppelen, alleen al door het feit dat medewerkers werkzaam zijn binnen zowel de TGV-in strikte zin als het ACT. Als er voor een loskoppeling gekozen zou worden, gaat de opgebouwde deskundigheid verloren. De geïnterviewde externe sleutelfiguren stellen dat de keuze of het ACT al dan niet aangehaakt dient te blijven bij de TGV afhankelijk is van de toekomstige ontwikkelingen in de pleegzorg. Deze zijn voor de geïnterviewden niet duidelijk, wat visievorming over de toekomstige plaats van het ACT bemoeilijkt.

Ten aanzien van de toekomstige opzet van de pleegzorg in Noord-Brabant kiest de directeur van de TGV-Zuid voor een provinciaal bedrijf voor pleegzorg met facilitaire functies waarin de Centrale voor Pleeggezinnen, de pleegzorgafdelingen van (gezins)voogdij instellingen, overige plaatsende instanties, de TGV en het ACT zijn opgenomen. Deze optie sluit aan bij het zogenaamde Brabants Model Voorziening voor Pleegzorg³⁰.

In dit model wordt gekozen voor uitvoering van begeleidende taken door gespecialiseerde pleegzorgwerkers op **regionaal** niveau. Managementtaken (directie, registratie, administratie, etc.) en voorwaardenscheppende taken (o.a. selectie, ondersteuning pleegouders en werkontwikkeling) zouden op **provinciaal** niveau georganiseerd moeten worden. Binnen deze provinciale organisatie zou ook het ACT moeten worden opgenomen.

Ook de geïnterviewden zijn van mening dat als er Centrale Voorzieningen voor Pleegzorg worden opgericht het ACT hierin opgenomen dient te worden. Er is in de interviews niet nader ingegaan op de vraag hoe deze centrale voorzieningen er uit zouden moeten zien. Wel wordt benadrukt dat het ACT als zodanig herkenbaar moet blijven. Gewaakt moet worden voor verwatering van de specifieke functie van het ACT.

Suggesties voor inhoudelijke veranderingen

De directeur van de TGV is van mening dat het ontwikkelde kwalitatieve aanbod behouden moet blijven. Om ook in de toekomst kwaliteit te kunnen garanderen is het wel van belang dat er continue aandacht besteed blijft worden aan de werkontwikkeling. De directeur zou verder graag als aanvulling op het bestaande aanbod gebruik maken van extern opgebouwde deskundigheid, bijvoorbeeld ten aanzien van de video-hometraining. Onderzocht dient te worden of deze methode van intensieve thuiszorg, die effectief is gebleken in reguliere gezinssituaties ook - eventueel in aangepaste vorm - effectief te gebruiken is (bij kortdurende begeleiding) in pleeggezinsituaties.

Van de geïnterviewde externe sleutelfiguren geeft een enkeling een suggestie voor inhoudelijke veranderingen van het ACT. Het gaat hierbij om het oprichten van een telefonisch spreekuur³¹ en het organiseren van themadagen voor instellingen (in het kader van deskundigheidsbevordering) naar aanleiding van vragen die binnenkomen bij het ACT.

Het hulpaanbod moet volgens de meesten breed blijven en bestemd voor alle pleegouders en maatschappelijk werkers.

Financiering

Op dit moment is slechts ongeveer een derde van de benodigde financiering van het ACT afgedekt via structurele subsidiegelden. Dit bedrag is onvoldoende om tegemoet te kunnen komen aan de vraag van pleegouders en maatschappelijk werkers.

³⁰ Dit model wordt geschetst in een publikatie van de centrale voor pleeggezinnen Noord-Brabant en Limburg: 'Pleegzorg in Noord-Brabant', maart 1993.

³¹ Inmiddels is door de TGV-Zuid, de Centrale voor Pleeggezinnen en de NVP (Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen) een financiële aanvraag gedaan in het kader van het internationale jaar van het gezin (1994) om ondersteuning te krijgen bij het opzetten van een telefonisch spreekuur.

7 Conclusies en aanbevelingen

7.1 Wel of niet continueren van het aanbod

De belangrijkste vraag die in dit rapport beantwoord dient te worden is de vraag of het ACT aanbod in de toekomst gecontinueerd moet worden en zo ja, hoe dan.

Om een verantwoorde keuze te maken wordt de vraag gesteld in hoeverre de uitgangspunten van het project worden bevestigd en de beoogde effecten zijn gerealiseerd.

Vrijwel alle geïnterviewde externe sleutelfiguren zijn van mening dat het ACT aanbod tegemoet komt aan een duidelijke **behoefte** aan een specifieke advies - en consultatie functie in de pleegzorg. Dit wordt onderschreven door de gebruikersgroep, met name door de pleegouders.

De geretourneerde vragenlijsten van de gebruikers leveren een (zeer) positief beeld op ten aanzien van de beoordeling van het hulpaanbod. Zowel begeleidend maatschappelijk werkers als pleegouders oordelen (zeer) positief over snelheid, duur, aansluiting vraag - aanbod, inhoud, afronding en bruikbaarheid van het advies.

De externe sleutelfiguren zijn van mening dat het aanbod van het ACT **uniek** is.

Het aanbod van de ACT medewerkers is, volgens een meerderheid van gebruikersgroep en sleutelfiguren, een duidelijke **aanvulling** op de bestaande ondersteuning door maatschappelijk werkers van begeleidende instellingen. De meerwaarde ligt vooral in de multi-disciplinaire samenstelling van het team en de gespecialiseerde deskundigheid en ervaring van teamleden op het terrein van de pleegzorg. Andere sterke kanten zijn de onafhankelijke positie van ACT-medewerkers, de doelgerichtheid en de zorgvuldigheid waarmee te werk wordt gegaan.

Het geschatte hulpaanbod is wat betreft **omvang** gerealiseerd (circa 275 sessies). Het uitgangspunt laagdrempeligheid is van begin af aan het meest lastig te realiseren geweest. Voor pleegouders en maatschappelijk werkers bleek aanhaking van het ACT bij de TGV drempels op te werpen. Zij hadden het beeld dat de TGV er alleen maar is voor de moeilijke gevallen. Op basis van public relations is extra aandacht geschonken aan het slechten van drempels door het opbouwen van externe contacten met belangrijke instellingen en door outreachend te werken. Geconcludeerd kan worden dat de aanvankelijk **hoogdrempeligheid** in ieder geval voor een deel gereduceerd is.

Het is in redelijke mate gelukt een **brede doelgroep** te bereiken van vrijwillige en niet-vrijwillige pleeggezinplaatsingen en begeleidende instanties. De meeste hulpvragen komen van begeleidend maatschappelijk werkers, vaak in naam van het pleeggezin. De 112 aanmeldingen zijn afkomstig van 93 hulpvragers. In totaal deden circa 30 instellingen een beroep op het project. De aanmeldingen hebben vooral betrekking op 3 dimensies, te weten het problematisch gedrag van het pleegkind, vragen omtrent mogelijkheden voor aanvullende hulpverlening voor pleegkind/pleeggezin door derden of het ACT zelf en vragen omtrent de plaatsing.

Uit de door de begeleidend maatschappelijk werkers ingevulde schriftelijke vragenlijst blijkt dat driekwart van de respondenten van mening is dat zijn/haar vaardigheden ten opzichte van de specifieke situatie, waarop de hulpvraag betrekking heeft, verbeterd is. Een veel beperkter deel, namelijk eenderde, stelt dat hun **deskundigheid** in meer algemene zin toegenomen is. Er is dus slechts in geringe mate sprake van een generaliserend effect.

Het effect bij de pleegouders is moeilijker aan te geven, aangezien lang niet alle hulpvragen betrekking hadden op opvoedingskwesties. Wanneer dat wel zo was en pleegouders hebben de kans gekregen om iets met de gekregen adviezen te doen, dan maakt driekwart melding van een positief effect op het gedrag van het pleegkind en/of het eigen opvoedkundig handelen. (Een dergelijk effect is meestal 3 maanden na afloop van het contact dus nog steeds aanwezig). Dit is een positief resultaat, doch het is gebaseerd op kleine aantallen.

Naast het curatieve aspect heeft het aanbod van de ACT ook een duidelijke **preventieve** functie. Het meest duidelijk komt dit tot uitdrukking bij vragen die betrekking hebben op de haalbaarheid van een bepaalde pleeggezinplaatsing.

Conclusie

Wanneer we als beoordelingscriterium stellen dat een meerderheid van de ondervraagden de uitgangspunten/effecten moet onderschrijven dan levert de evaluatie van de uitgangspunten een zeer positief beeld op. Met name vanwege de positieve beoordeling van het hulpaanbod door de gebruikers, de uniciteit van het aanbod en de duidelijke behoefte aan een advies - en consultatie aanbod bij pleegouders bevelen de onderzoekers aan het ACT-aanbod van de TGV-Zuid structureel te continueren.

7.2 Aanbevelingen

Procesvoortgang

Het aanbod van het ACT team heeft gedurende de twee jaar durende experimentele periode duidelijk vorm gekregen. Het ACT team biedt gespecialiseerde hulp in de vorm van advies, consultatie en kortdurende ondersteuning bij vragen en problemen op het gebied van de pleegzorg. In tweederde van de gevallen was sprake van een zogenaamde advieszaak. Wat betreft de vervolgactiviteiten zijn met name kortdurende begeleidingen (aan pleegouders) gegeven. Consultatie kwam minder voor. De hoeveelheid consultaties hangt af van de aard van de hulpvraag van de maatschappelijk werkers.

Het ACT heeft aangegeven dat men het geen gemakkelijke opgave vindt om zowel de pleegouders als de maatschappelijk werkers binnen de adviesbespreking goed tot hun recht te laten komen. Blijkbaar heeft men hiervoor een goede modus gevonden, aangezien beide gebruikersgroepen tevreden zijn over het ACT.

Gedurende de experimentele periode van twee jaar is adequaat ingespeeld op op- en aanmerkingen van hulpvragers, onderzoekers en derden. Zo is er gedurende het experiment via telefonische advisering flexibel gereageerd op vragen die om een snelle reactie vragen. Verder heeft men veel aandacht besteed aan de public relations toen het aantal aanmeldingen achterbleef bij de verwachtingen. Ook is de gehanteerde werkwijze bijgesteld. Na het eerste projectjaar werd getracht meer aan te sluiten bij de vragen en zienswijzen van de hulpvrager en werd nadruk gegeven aan de praktische mogelijkheden om de gegeven adviezen te realiseren. Men stelt terecht dat de effectiviteit van een advies niet alleen afhankelijk is van de kwaliteit van dat advies, maar ook van de acceptatie.

Het effect van het hulpaanbod is verder vergroot door het maken van een schriftelijke rapportage. Het houden van adviesbesprekingen in Roermond heeft bijgedragen aan de toename van het aantal aanmeldingen.

In het algemeen gesproken is de werkwijze van het ACT zich nog aan het uitkristalliseren. Daarbij gaat het met name om de benadering van de hulpvrager. Men streeft zoveel mogelijk naar een participatie model van hulpverlening. De participatie van de hulpvrager en de gerichtheid van de hulpverlener op de hulpvragen van de cliënt staan daarbij centraal.

De interne werkontwikkelingsbesprekingen en de open houding van de teamleden staan er garant voor dat dit proces van verdere ontwikkeling ook in de toekomst zal plaatsvinden.

Aanbevelingen op inhoudelijk niveau

- Het aanbod moet breed blijven en bestemd voor alle pleegouders en begeleidende maatschappelijk werkers.
- Er dient continu aandacht gegeven te worden aan werkontwikkeling. Gewaakt moet worden dat de interne werkbesprekingen door de drukte van alledag niet komen te vervallen.
- Gedurende de experimentele periode is gestart met telefonische advisering en bemiddeling. De externe sleutelfiguren die geïnterviewd zijn geven de suggestie om een telefonisch spreekuur op te starten. (Hier wordt reeds aan gewerkt). Om de drempel verder te verlagen en de dienstverlening nog verder te verhogen is het zinnig om deze suggestie over te nemen.
- Een specifiek aandachtspunt vormt de reikwijdte ofwel de afgrenzing van de advisering. Dit is nog onvoldoende duidelijk. Het is moeilijk te bepalen wanneer een zaak als afgerond is te beschouwen. Dit leidt er in de praktijk toe dat het uitgangspunt 'kortdurend' onder druk komt te staan. De benadering om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de hulpvrager brengt met zich mee dat het hulpaanbod de oorspronkelijk gestelde termijn soms overschrijdt. Vaak doen zich tussentijds nieuwe ontwikkelingen/problemen voor en men wil een zaak pas afsluiten als alles goed op de rails staat.
Teneinde te voorkomen dat het specifieke karakter van het ACT verwatert en daarmee het onderscheid met bestaande vormen van hulpverlening, is het van belang om kritisch stil te staan bij de ontwikkeling om meer hulp te geven (met name een tweede of derde adviesbespreking). Het onderzoek geeft namelijk geen aanwijzingen dat de waardering en de effecten van de hulp zijn toegenomen. Meer in het algemeen gesproken is het van belang om de gestelde doelen goed in de gaten te houden en de mogelijkheid van doorverwijzing steeds voor ogen te blijven houden. Dit betekent dat de interne evaluatiebesprekingen meer prioriteit gegeven moet worden of wellicht een andere vorm moeten krijgen. Voor doorverwijzing kan gebruik worden gemaakt van de kennis van de sociale kaart die de afgelopen twee jaar binnen het team is opgebouwd.
- Een aandachtspunt dat hiermee samenhangt is de vrij lange doorlooptijd van de aanmeldingen. Dit heeft niet alleen te maken met inhoudelijke factoren (zoals meer vervolgactiviteiten en de afgrenzing van advisering) maar ook met organisatorische factoren. Daarbij gaat het om zaken als de lange doorlooptijd van onderzoek en de beschikbaarheid van teamleden. Dit betekent enerzijds een belasting van de interne organisatie, anderzijds wordt de duur van de hulp hierdoor verlengd. De doorlooptijd van onderzoek dient daarom kritisch bekeken te worden, in het kader van de intern te houden evaluatie. Verder bevelen we aan om de discussie over het multidisciplinair werken opnieuw leven in te blazen. Er zou geëxperimenteerd kunnen worden met adviesbesprekingen en interne evaluatiebesprekingen die in beperkte kring worden gehouden. Dit vergroot de beschikbaarheid van teamleden voor activiteiten, die zonder meer een multidisciplinaire benadering vragen.

- Het ACT-team had het idee dat de ondersteuning die ze bieden bij een specifieke hulpvraag ook een generaliserend effect heeft naar andere situaties. Slechts een beperkt deel van de begeleidende maatschappelijk werkers die met een hulpvraag hebben aangeklopt bij het ACT team stelt dat hun algemene deskundigheid is toegenomen. Dit betekent dat het ACT-team op een andere manier dient te trachten het gestelde doel te halen. Een idee is om themamiddagen voor instellingen te organiseren. Een ander idee is het verzorgen van een lesprogramma bij relevante onderwijsinstellingen. De thema's kunnen gekozen worden aan de hand van algemene tendensen uit de hulpvragen van maatschappelijk werkers.
- Onderzocht dient te worden of de methode van video-hometraining ook effectief gebruikt kan worden bij de begeleiding van pleeggezinnen. Aan het bestaande (verbale) advies - en consultatie aanbod van het ACT-team kan dan eventueel, in het kader van kortdurende begeleiding, een praktisch begeleidingsinstrument in de pleeggezinnen zelf, toegevoegd worden.
- Het is te verwachten dat de plaatsing van allochtone kinderen in (Nederlandse) pleeggezinnen specifieke problemen met zich meebrengt. Het ACT blijkt op dit terrein nog geen functie te vervullen. Het aantal kinderen dat niet uit Nederland afkomstig is, is heel klein (4 van de 101). Het is de vraag of het ACT bepaalde drempels heeft voor dergelijke aanmeldingen. Het is van belang voor het ACT om aan te sluiten bij bestaande landelijke ontwikkelingen op dit aandachtsgebied.
- In het kader van de kwaliteitsverbetering van de pleegzorg kan het ACT-team op basis van de opgedane ervaringen een duidelijke signalementsfunctie vervullen, bijvoorbeeld ten aanzien van het gebruik van methodieken, lacunes in het bestaande hulpaanbod, etc. Gezien de grote versnippering is het op dit moment lastig om aan te bevelen hoe het team inhoud zou kunnen geven aan deze functie. Als de Centrale Voorziening gerealiseerd is kan binnen deze voorziening de signalementsfunctie vervuld worden.

Aanbevelingen op organisatorisch niveau

Aanbevelingen ten aanzien van de plaats van het ACT binnen het geheel van voorzieningen op het gebied van de pleegzorg zijn op dit moment niet eenvoudig te geven in verband met het feit dat de toekomstige structuur van de pleegzorg onduidelijk is. Het ligt in de bedoeling om eind 1993 een andere opzet van de pleegzorg in Noord-Brabant gereed te hebben.

- Zolang deze nieuwe structuur er nog niet is, is de beste plek voor het ACT gelegen binnen de TGV-Zuid. De TGV-in strikte zin en het ACT zijn ook niet eenvoudig los te koppelen, mede door het feit dat medewerkers werkzaam zijn binnen zowel de TGV als het ACT. Bovendien is er de afgelopen twee jaar veel werk verzet om de nadelen verbonden aan de koppeling met de TGV zoveel mogelijk te niet te doen. En deze inspanningen hebben hun vruchten afgeworpen.

Als er inderdaad één Voorziening voor Pleegzorg komt in Noord-Brabant, dan onderschrijven wij de optie om het ACT op te nemen binnen de organisatie op provinciaal niveau. Het ACT dient daarbinnen een eigen plek en identiteit te krijgen, waarbij de opgebouwde deskundigheid in stand dient te worden gehouden. Gewaakt moet worden voor verwatering van de specifieke functie van het ACT.

- Ruim eenderde van alle aanmeldingen is afkomstig uit de drie dichtsbij gelegen steden (Den Bosch, Tilburg en Eindhoven). Verder komt tweederde van alle aanmeldingen uit Noord-Brabant, een kwart uit Limburg en 10% uit andere provincies.

Met name vanwege de bereikbaarheid en de decentralisatie naar de provincie zijn de onderzoekers van mening dat het wenselijk is om het ACT aanbod door de TGV te continueren in de provincie Noord-Brabant. Ten aanzien van de provincie Limburg is het wenselijk dat de opgebouwde kennis en ervaring overgedragen wordt aan een provinciale Limburgse instelling, zodat ook voor de provincie Limburg de ACT-functie behouden blijft.

- De feitelijke situatie dat pleegouders en de plaatser/voorziening zich gezamenlijk en meestal na initiatief van de plaatser/voorziening tot het ACT wenden, dient bestendig en geformaliseerd te worden. Wanneer pleegouders, meer dan nu wellicht het geval is, partners moeten worden, dan past het ook niet dat zij los van de begeleidende instantie advies gaan inwinnen. Essentieel voor een goede pleegzorg is dat de begeleidende instantie en de pleegouders samen optrekken.

De bestaande P.R. (benadering pleegoudercontactgroepen, samenwerking met Centrale voor Pleeggezinnen, participatie binnen STAP of mini-STAP cursussen en publikaties in relevante tijdschriften) dient gecontinueerd te worden.

- Ten aanzien van de P.R. meer in het algemeen kan geconcludeerd worden dat er nog steeds behoefte bestaat aan meer inhoudelijke profilering van het ACT hulpaanbod. Bij de sleutelfiguren overheerst de mening dat het ACT er is voor vragen met betrekking tot het problematisch gedrag van pleegkinderen. Het aandachtsgebied van het ACT heeft zich de afgelopen twee jaar echter aanzienlijk verbreed. Verder is het van belang om het ACT-aanbod in breder perspectief te plaatsen zodat maatschappelijk werkers pleegouders adequater kunnen doorverwijzen.
- Maatschappelijk werkers onderschrijven slechts met een krappe meerderheid de stelling dat het project aansluit bij een behoefte aan hulp/begeleiding die bij hen leeft. Bekendheid met het aanbod en de vooral ook met het team zelf kunnen deze drempel helpen slechten. De outreachende werkwijze van de teamleden levert hieraan zeker al een bijdrage. In dit verband is het wellicht een zinnige suggestie om een videoband te maken waarop een adviesbespreking wordt weergegeven, zoals deze zich in werkelijkheid afspeelt. Deze zou beschikbaar kunnen worden gesteld aan begeleidende instellingen en aan pleegoudercontactgroepen.

Aanbevelingen op financieel niveau

Op dit moment is slechts ongeveer een derde van de benodigde financiering van het ACT afgedekt via structurele subsidiegelden. Dit bedrag is onvoldoende om tegemoet te kunnen komen aan de vraag van pleegouders en begeleidende maatschappelijk werkers. Gedurende de experimentele periode van het ACT-project hebben verschillende fondsen een financiële bijdrage geleverd om het experiment te kunnen realiseren. Bij de continuering van het ACT-aanbod dient echter een meer structurele financiering gerealiseerd te worden.

De onderzoekers bevelen aan om bij de provincie Noord-Brabant een verzoek in te dienen voor structurele financiering van het totale ACT-aanbod binnen de provincie Noord-Brabant.

