



Effectieve interventies voor pleegkinderen en pleegouders

Mariska Zoon

Colofon

Heeft u vragen naar aanleiding van deze publicatie?
Neem dan gerust contact met ons op.

Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221, 3501 DE Utrecht
Telefoon: (030) 230 63 44
www.nji.nl/pleegzorg

Stichting Kinderpostzegels Nederland

Schipholweg 97
2316 XA Leiden
Telefoon: (071) 525 98 00
www.kinderpostzegels.nl

Auteurs

Mariska Zoon
Utrecht, juli 2014

Fotografie

Martine Hoving

Inleiding

Pleegkinderen zijn een kwetsbare groep kinderen waarbij de ontwikkeling (langdurig) onder druk heeft gestaan. Dit heeft als gevolg dat deze kinderen vaak op meerdere ontwikkelingsgebieden tegelijkertijd problemen hebben (Social Care Institute for Excellence, 2004). Naast de reguliere ondersteuning aan pleeggezinnen, kunnen er extra interventies bij pleegkinderen en/of hun pleegouders worden ingezet die gericht zijn op het verminderen van deze problemen. Deze review geeft inzicht in de effectiviteit van deze interventies.

Allereerst zal de review ingaan op veelvoorkomende problematiek die pleegkinderen ervaren. Vervolgens wordt op een rij gezet welke aanvullende interventies ingezet kunnen worden en wordt een overzicht gegeven van de effectiviteit. Tot slot sluit de review af met een samenvattende conclusie. Gezien de grote diversiteit aan mogelijke problemen bij pleegkinderen en ondersteuningsbehoeften bij pleegouders, is het aanbod aan mogelijke interventies ook heel divers. Alleen interventies waarvan het effect specifiek is of wordt onderzocht voor pleegkinderen worden dan ook uitgebreid toegelicht.

Dit artikel is gebaseerd op een literatuursarch die is uitgevoerd door de Universiteit Leiden (zie bijlage 1). Tevens is de kennis uit de Richtlijn Pleegzorg (De Baat, Van den Bergh, De Lange, 2014) benut, zodat beide documenten zo goed mogelijk op elkaar aansluiten. Deze review kan gezien worden als een specifiekere en afgebakende weergave van de richtlijn.

Prevalentie van problematiek

Onderzoek laat zien dat pleegkinderen in vergelijking met andere kinderen, een hogere mate van emotionele- en gedragsproblemen vertonen (zie Kerker & Dore, 2006; Price, Chamberlain, Landverk & Reid, 2009). Meer dan de helft van de pleegkinderen vertoont internaliserend en/of externaliserend probleemgedrag (zie Vanschoonlandt, Vanderfaellie, Van Holen & De Maeyer, 2012). De helft tot driekwart van de pleegkinderen heeft dusdanig gedragsproblemen of problemen met sociale vaardigheden dat naast de reguliere pleegzorgbegeleiding extra hulpverlening nodig is (zie Kerker & Dore, 2006; Landsverk, Burns, Faw Stambaugh & Rolls Reutz, 2009). De meest voorkomende problemen die pleegkinderen ervaren zijn volgens Landsverk en collega's (2009) posttraumatische stress, gedragsproblemen, depressie en middelengebruik. Kerker en Dore (2006) geven aan dat externaliserend probleemgedrag het meest voorkomt bij deze groep kinderen. Pleegkinderen die fysiek misbruikt zijn laten voornamelijk agressief en zelfbeschadigend gedrag zien, zij hebben een laag zelfbeeld en moeite met het aangaan van (gezonde) sociale relaties.

Uit de voorgaande alinea valt op dat pleegkinderen een kwetsbare groep kinderen is. De hoge prevalentie van problemen komt voort vanuit het gegeven dat deze kinderen vaak verwaarlozing of mishandeling hebben meegemaakt. De voornaamste reden voor een pleegzorgplaatsing is dan ook verwaarlozing en/of mishandeling door de ouder (Kerker & Dore, 2006; Kinsey & Schlösser, 2013). Naast het ervaren van geweld en/of verwaarlozing kan ook de scheiding van ouders een traumatische ervaring voor het pleegkind zijn. Deze traumatische gebeurtenissen zijn van invloed op de ontwikkeling en psychische gezondheid van het kind (Dorsey *et al.*, 2008; Kerker & Dore, 2006; Price *et al.*, 2009). Tot slot kan de problematiek van het kind belastend zijn voor pleegouders, wat kan zorgen voor een hoge mate van opvoedstress bij de pleegouders. Onderzoek laat een positieve relatie zien tussen probleemgedrag van het pleegkind en de mate van stress bij de pleegouder (Vanschoonlandt *et al.*, 2012). De kans bestaat dat pleegouders van een kind dat emotioneel onbereikbaar is en ernstige gedragsproblemen laat zien, (ongewild) afstand nemen van het kind. Dit kan bij het pleegkind voor gevoelens van afwijzing en angst voor verlating zorgen, waardoor het kind nog kwetsbaarder wordt (Kerker & Dore, 2006).

Aanvullende hulpverlening naast reguliere pleegzorgbegeleiding

Als een pleegkind meer nodig heeft in het pleeggezin dan met reguliere opvoedingsondersteuning en pleegzorgbegeleiding geboden kan worden, is aanvullende hulpverlening nodig om de problemen van het

pleegkind te verminderen. Farmer, Moyers en Lipscombe (2004) vonden een positieve associatie tussen de geboden individuele hulpverlening aan het pleegkind en het succes van de pleegzorgplaatsing. Door afname van de gedragsproblemen is het pleegkind beter hanteerbaar voor pleegouders (Vanderfaillie, Van Holen & Coussens, 2007) en vermindert de gezinsbelasting die pleegouders ervaren (Bastiaensen, 2001), waardoor de kans op een voortijdige beëindiging van de plaatsing verkleind wordt.

Kinsey en Schlösser (2013) hebben een systematische review uitgevoerd naar de effecten van interventies die in de Verenigde Staten in de pleegzorg worden ingezet. In totaal zijn dertig studies naar twintig interventies meegenomen. Het merendeel van deze studies is van goede kwaliteit en betreft een RCT of heeft een controlegroep. Resultaten laten zien dat wraparound care een positief effect heeft op het probleemgedrag van het pleegkind en de stabiliteit van de plaatsing. Wraparound care is volgens de auteurs een vorm van hulpverlening waarbij meerdere domeinen tegelijk worden aangepakt door een multidisciplinair team. Een voorbeeld van een vorm van wraparound care in de pleegzorg is de interventie *Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)*. Slechts enkele algemeen inzetbare interventies laten positieve resultaten zien bij inzet in de pleegzorg, zoals *KEEP* en *Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)*. Zie hoofdstuk 3 voor een uitgebreidere beschrijving van deze interventies. Een verklaring voor de beperkte bewijskracht van interventies gericht op de pleegouders kan zijn dat pleegouders specifieke behoeften en vragen hebben die met een kortdurende groepstraining onvoldoende worden bereikt. De auteurs suggereren dat een interventie gericht op een specifiek probleem, zoals een problematische gehechtheidsrelatie, mogelijk meer effectief is. Ook Landsverk en collega's (2009) adviseren om bij problemen als traumagerelateerde stoornissen of gedragsproblemen, een specifiek probleemgerichte interventie in te zetten. Er is echter nog weinig onderzoek gedaan naar de effecten van probleemgerichte interventies wanneer deze specifiek bij pleegouders worden ingezet (*Kinsey & Schlösser, 2013*).

In een review van Lin (2014) naar ondersteuning aan netwerkpleeggezinnen zijn dertien studies geïncludeerd, waarvan twee studies over aanvullende hulpverlening gaan. Uit deze twee studies komt naar voren dat netwerkpleegouders mogelijk baat hebben bij een oudertraining en psycho-educatie. De oudertraining was een computertraining om onder andere aandacht voor onderwijs en zelfredzaamheid van pleegouders te verbeteren. De psycho-educatie was specifiek gericht op het verbeteren van de kennis van pleegouders met betrekking tot voeding en beweging van hun pleegkind. Voor de effectiviteit van deze interventies is echter (nog) geen hard wetenschappelijk bewijs gevonden. De auteur stelt wel dat sociale ondersteuning alléén, voor netwerkpleegouders niet voldoende is. Netwerkpleegouders hebben te maken met hetzelfde uitdagende gedrag van pleegkinderen als bestandspleegouders. Het is daarom aannemelijk dat ook netwerkpleegouders baat hebben bij ondersteuning in opvoedingstaken en omgang met probleemgedrag (Lin, 2014).

Interventies voor specifieke problemen

Eerder kwam naar voren dat pleegkinderen een hogere mate van emotionele- en gedragsproblemen vertonen. Het lijkt erop dat een interventie gericht op een specifiek probleem mogelijk meer effectief is dan een breder in te zetten interventie (*Kinsey & Schlösser, 2013*). In dit hoofdstuk wordt uiteengezet wat er bekend is over de effectiviteit van specifieke interventies waarvan het effect is of wordt onderzocht binnen de pleegzorg. Deze interventies worden onderverdeeld naar het probleem waar zij zich (voornamelijk) op richten, namelijk gedragsproblematiek, hechtingsproblematiek en traumagerelateerde problematiek.

Gedragsproblematiek

Aanvullende interventies met als doel het voorkomen of verminderen van gedragsproblemen bij het pleegkind, kunnen gericht zijn op het pleeggezin als systeem of op de pleegouders. Uit de search komen geen interventies naar voren die zich uitsluitend op het pleegkind richten. Meer informatie over interventies voor gedragsproblemen is te vinden in de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen* (De Lange, Matthys, Foolen, Addink, Oudhof & Vermeij, 2013). Deze kunnen eventueel ook worden ingezet binnen de pleegzorg, maar ze zijn of worden niet specifiek onderzocht op hun effectiviteit voor pleegkinderen.

Interventies gericht op het pleeggezin

Landsverk en collega's (2009) geven aan dat kinderen met meervoudige of complexe gedragsproblematiek gerelateerd aan misbruik, trauma of instabiele pleegzorgplaatsingen, baat kunnen hebben bij intensieve, langdurige interventies zoals case-management en gezinsinterventies bij het gezin thuis. Ook Kerker en Dore

(2006) noemen, naast wraparound-care, gezinsinterventies als veelbelovend voor pleegkinderen met gedragsproblemen. Een intensieve gezinsinterventie specifiek binnen pleegzorg is *Multidimensional Treatment Foster Care* (MTFC). Deze komt in alle reviews naar voren en wordt hieronder dan ook uitgebreid besproken.

Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)

Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) is een intensieve variant van therapeutische pleegzorg en oorspronkelijk bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die kampen met gedragsproblemen, inclusief delinquent gedrag. De basis van MDFT is dat een jongere gedurende zes tot twaalf maanden in een pleeggezin woont. De gezinstrainer treedt als casemanager op en richt zich zowel op de jongere als op de (pleeg)ouder. In wekelijkse bijeenkomsten wordt intensief met de (pleeg)ouders gewerkt aan het versterken van opvoedingsvaardigheden en gedragsmanagementtechnieken. Bij de jongere ligt de focus op het aanreiken en oefenen van alternatief positief gedrag. Er is een intensieve samenwerking met school en andere relevante contexten (zie Price *et al.*, 2009; Fisher, Chamberlain & Leve, 2009). Er bestaan verschillende vormen van MTFC voor verschillende leeftijdsgroepen. In Nederland is naast de 'basis-interventie' de interventie *MTFC-Preschool* (MTFC-P) beschikbaar. Deze is gericht op kinderen van 3 tot 5 jaar oud. Hoewel de focus op controle van het probleemgedrag ligt, is gehechtheid bij deze interventie een belangrijke component (Oosterman & Schuengel, 2010). MTFC is door de Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie erkend.

Diverse Amerikaanse overzichtsstudies noemen MTFC als effectieve interventie voor pleegkinderen met ernstige emotionele en gedragsproblemen (zie Price *et al.*, 2009). Veelvuldig onderzoek wijst uit dat MTFC bijdraagt aan een vermindering van gedragsproblemen bij de jongere (zie Chamberlain *et al.*, 2008; Hansson & Olsson, 2012). Daarnaast worden positieve resultaten gevonden met betrekking tot de stabiliteit van de pleegzorgplaatsing, de gehechtheid van het pleegkind en de mate van ervaren stress door de pleegouder (Fisher *et al.*, 2009).

Interventies gericht op pleegouders

Eén van de voornaamste redenen van een voortijdige afbreking van de pleegzorgplaatsing is dat pleegouders het probleemgedrag van het pleegkind niet goed begrijpen en dat zij niet weten hoe zij hiermee om moeten gaan (Chamberlain *et al.*, 2008; Price *et al.*, 2009). Extra ondersteuning en het verbeteren van vaardigheden van pleegouders om zo beter met het probleemgedrag om te kunnen gaan, kan worden gezien als een basis voor een stabiele pleegzorgplaatsing (zie Everson-Hock *et al.*, 2012). In een review van Dorsey en collega's (2008) zijn dertig studies naar oudertrainingen specifiek voor pleegouders geïnccludeerd. Het grootste gedeelte van de studies was exclusief gericht op bestandpleegouders, slechts een paar studies includeerden zowel netwerk- als bestandpleegouders. Geen van deze trainingen was specifiek gericht op netwerkpleegouders. Hoewel de kwaliteit van de studies door een vaak kleine steekproef of het missen van een controlegroep niet optimaal was, laat de review over het algemeen wel een (voorlopig) positief beeld zien. Zo laten individuele studies zien dat de kennis en attitude van pleegouders verbetert en dat de trainingen een positieve invloed op de stabiliteit van de plaatsing hebben. Studies die als uitkomstmaat het gedrag van het pleegkind hebben, laten gemengde resultaten zien. De trainingen verschillen veel van elkaar, waardoor de auteurs geen algemeen beeld over de effectiviteit van oudertrainingen kunnen schetsen. Heel voorzichtig concluderen zij dat pleegoudertrainingen gericht op opvoedvaardigheden of met een gedragsmatige aanpak, positieve resultaten laten zien op de vaardigheden van de pleegouder en op het gedrag van het pleegkind (Dorsey *et al.*, 2008). Rork en McNeil (2011) beamen deze resultaten in hun review naar oudertrainingen voor pleegouders. Zij gaan echter voornamelijk in op de methodologische tekortkomingen van de zeventien studies en geven geen algemene conclusie over de effectiviteit van oudertrainingen voor pleegouders. Een latere review van Everson-Hock en collega's (2012) naar de effecten van trainingen voor pleegouders laat wisselende resultaten zien. In de review worden zes studies vergeleken, drie uitgevoerd in de Verenigde Staten en drie in Engeland. Opvallend is dat de Engelse studies geen tot weinig effecten laten zien, terwijl Amerikaanse studies een vermindering van het probleemgedrag van het kind rapporteren. Hoewel niet wetenschappelijk bewezen, geven de auteurs aan dat dit verschil mogelijk verklaard wordt door de duur van de programma's. De Amerikaanse programma's waren verspreid over tien tot zestien weken terwijl de Engelse programma's een stuk korter waren, namelijk zo'n vijf weken.

Een interventie die in beide reviews als veelbelovend naar voren komt is de interventie *KEEP*. Deze interventie is niet beschikbaar in Nederland. Daarnaast noemen Dorsey en collega's (2008) nog twee interventies waarvan de effectiviteit is onderzocht binnen de pleegzorg, namelijk: *Incredible Years* en *Parent Child Interaction Therapy* (PCIT). Deze laatste twee interventies zijn beschikbaar in Nederland en opgenomen in de Databank Effectieve Interventies. Hieronder worden de drie interventies nader omschreven.

KEEP/PMTO

KEEP (Keeping Foster Parents Trained and Supported) is een groepstraining specifiek voor pleegouders van een pleegkind in de leeftijd van 5 tot 12 jaar oud en heeft als doel het verminderen van het probleemgedrag bij het pleegkind. Dit wordt bereikt middels het versterken van de opvoedvaardigheden van pleegouders. De interventie bestaat uit zestien wekelijkse sessies van negentig minuten waarin pleegouders technieken aangeleerd krijgen om met het gedrag van hun pleegkind om te gaan. Daarnaast krijgen zij huiswerk en is er wekelijks telefonisch contact. *KEEP* is gebaseerd op *MTFC* (Chamberlain *et al.*, 2008) en vertoont gelijkenis met de in Nederland beschikbare interventie *Parent Management Training Oregon* (PMTO). PMTO is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als 'goed onderbouwd'. Naar de effecten van PMTO vindt momenteel een RCT plaats.

Chamberlain en collega's (2008) hebben in een RCT de effectiviteit van *KEEP* onderzocht (n=700). Resultaten laten, in vergelijking met de controlegroep, significant positieve effecten op het gedrag van het pleegkind zien. Het onderzoek wijst uit dat deze resultaten te wijzen zijn aan verbeterde opvoedvaardigheden van de pleegouders. Dit geldt met name voor gezinnen waarbij het pleegkind een hoge mate van probleemgedrag laat zien.

Incredible Years

Incredible Years (Webster-Stratton & Reid, 2003) is een groepstraining voor ouders van kinderen van 3 tot en met 6 jaar die een oppositioneel-opstandige of antisociale gedragsstoornis hebben, of het risico lopen een van deze stoornissen te ontwikkelen. Hoewel *Incredible Years* niet specifiek voor pleegouders is ontwikkeld, wordt deze ook aan hen aangeboden. In achttien wekelijkse sessies worden de (pleeg)ouders getraind in opvoedvaardigheden, met als doel vermindering van de gedragsproblemen van het kind. *Incredible Years* is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als 'effectief volgens sterke aanwijzingen'.

In verschillende studies zijn de effecten van *Incredible Years* bij pleegouders onderzocht. Resultaten van een RCT (N=64 jongeren en hun (pleeg)ouders) laten een significante verbetering van positieve opvoedvaardigheden en co-ouderschap bij zowel de ouders als de pleegouders na afloop van de interventie zien. Bij follow-up rapporteren de pleegouders minder externaliserende problemen bij het pleegkind (Linares, Montalto, Li & Oza, 2006). Een studie van Bywater en collega's (2010) onder 46 pleegouders laat bij follow-up een significante vermindering van gedragsproblemen bij het pleegkind zien.

Parent Child Interaction Therapy (PCIT)

Het doel van *Parent-Child Interaction Therapy* (PCIT) is gedragsproblemen bij het kind (2-7 jaar oud) en stress bij ouders te verminderen (Brinkmeyer & Eyberg, 2003). Hoewel PCIT niet specifiek voor pleegouders is ontwikkeld, wordt deze ook aan hen aangeboden. Gedurende negen tot twintig weken leren (pleeg)ouders positieve aandachtvaardigheden en op het gedrag gerichte management strategieën te gebruiken. PCIT is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als 'goed onderbouwd'.

In Nederland wordt de effectiviteit van PCIT bij pleegouders en pleegkinderen op dit moment middels een RCT onderzocht. Uit voorzichtige eerste resultaten wordt geconcludeerd dat PCIT een effectieve methode lijkt te zijn (Abrahamse, Junger & Lindauer, 2012). Buitenlands onderzoek naar het effect van PCIT in de pleegzorg laat een vermindering van gedragsproblemen bij het pleegkind zien (McNeil, Herschell & Gurwitch, 2005). Timmer, Urquiza en Zebell (2006) vergeleken de traditionele PCIT bij 'gewone' ouders (n=98) met pleegouders (n=75). Resultaten laten bij pleegouders een vermindering van opvoedingsstress en gedragsproblemen van het pleegkind zien. De effecten waren echter minder groot dan in reguliere opvoedingssituaties.

Hechtingsproblematiek

Pleegouders en pleegkind kunnen baat hebben bij extra ondersteuning bij het opbouwen van een gehechtheidsrelatie. Pleegouders krijgen namelijk te maken met jeugdigen waarvan het gedrag de sporen draagt van een onveilig gehechtheidsverleden. De ouders hebben immers niet of in wisselende mate kunnen voldoen aan de behoefte van het kind om contact en bescherming. De gehechtheidsrelatie tussen opvoeders en kind is op een succesvolle manier te bevorderen met interventies die bij voorkeur (Bartelink, 2012):

- gericht zijn op sensitief opvoedingsgedrag van de opvoeder;
- relatief kort duren;
- gebruikmaken van video-feedback om sensitief opvoedingsgedrag te stimuleren.

Erkende Nederlandse interventies gericht op de gehechtheidsrelatie en die in pleegzorg worden ingezet en/of worden onderzocht zijn de *Basic Trustmethode*, *Pleegouder – Pleegkind Interventie (PPI)* en *Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD)*. Deze drie interventies worden hieronder verder uitgewerkt.

Meer informatie over interventies voor een problematische gehechtheid is te vinden in de *Richtlijn Problematische gehechtheid* (De Wolff *et al.*). Deze kunnen eventueel ook worden ingezet binnen de pleegzorg, maar ze zijn niet specifiek onderzocht op hun effectiviteit binnen de pleegzorg.

Basic Trust methode

De *Basic Trustmethode* is een kortdurende interventie gebaseerd op Video Interactie Begeleiding (VIB). De interventie is bedoeld voor kinderen van 2 tot en met 5 jaar met gedrags- en/of emotionele problemen en hun opvoeders, waarbij tevens sprake is van problemen in de gehechtheidsrelatie (Polderman, 2010). In gemiddeld acht sessies wordt met behulp van VIB gewerkt aan het hoofddoel, namelijk het terugdringen van de problematiek van het kind. Belangrijke onderdelen in de *Basic Trustmethode* zijn psycho-educatie over de dynamiek achter de symptomen en op gehechtheid gerichte opvoedingsadviezen. De *Basic Trustmethode* is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als ‘goed onderbouwd’.

In een onderzoek naar het effect van VIB in pleeggezinnen in Nederland werden vijf pleeggezinnen met VIB-begeleiding vergeleken met vijf pleeggezinnen met reguliere gespreksbegeleiding. Er werden positieve effecten gevonden op de sensitiviteit van de pleegmoeder en op het gehechtheidsgedrag van het kind. Tevens is er een sterke afname van storend/interfererend gedrag van pleegmoeder (Juffer, 2004). Een veranderingsonderzoek (n=20) naar de *Basic Trustmethode* laat een afname van gedrags- en/of emotionele problematiek bij het kind zien alsmede positieve effecten op de gehechtheid van het kind, met name op gedesorganiseerde gehechtheid, en een toename van de veiligheid in de moeder-kindrelatie (Colonesi *et al.*, 2013).

Pleegouder – Pleegkind Interventie (PPI)

Het doel van de *Pleegouder-Pleegkind Interventie (PPI)* is het verbeteren van de relatie tussen pleegouders en hun pleegkinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar (De Zeeuw, Brok & Van Andel, 2013). Dit doel wordt behaald door het vergroten van de emotionele beschikbaarheid van de pleegouders en het versterken van de ouderschapsvaardigheden en het zelfvertrouwen van de pleegouders. PPI is een preventieve interventie en duurt gemiddeld drie maanden. De aanpak bestaat uit zes tweewekelijkse huisbezoeken van één tot anderhalf uur. Kern van de aanpak is het geven van ondersteuning aan pleegouders in de opbouw van de nieuwe relatie met hun pleegkind alsmede psycho-educatie. Hierbij ligt de focus op het gevoel en observatievermogen van de pleegouder en welke gevolgen dit heeft voor de wijze waarop de pleegouder de interactie met het kind aangaat. PPI is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als ‘goed onderbouwd’. Naar de effecten van de PPI vindt momenteel een RCT plaats.

Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD)

Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD) is een gedragsinterventie voor ouders met kinderen in de leeftijd van 1 tot en met 3 jaar met lastig gedrag (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2008). Het programma heeft als doel het voorkomen of verminderen van gedragsproblemen door tijdens zes huisbezoeken opvoedingsvaardigheden van ouders te versterken. Hierbij is aandacht voor positieve interactie en sensitieve disciplineringsstrategieën. Kern van de aanpak is het geven van positieve feedback op video-opnames van interacties tussen ouder en kind in de thuissituatie. VIPP-SD is door de Erkeningscommissie Interventies beoordeeld als ‘effectief volgens sterke aanwijzingen’.

De effectiviteit van VIPP (de basisinterventie van VIPP-SD) is in verschillende landen, waaronder Nederland, en voor verschillende doelgroepen aangetoond door wetenschappelijke studies met gerandomiseerde toewijzing aan een interventie- en controlegroep en met een voor- en nameting. Zo is gevonden dat VIPP de sensitiviteit verhoogt van moeders met een onveilige gehechtheidsrepresentatie en bij adoptiemoeders (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2012). Er is een specifieke variant van VIPP-SD ontwikkeld voor de pleegzorg: VIPP-FC. Deze interventie heeft oog voor het herkennen van specifieke signalen van pleegkinderen en besteedt meer aandacht aan stressregulatie. Naar de effecten van de VIPP-FC vindt momenteel een RCT plaats.

Traumagerelateerde problematiek

Uit onderzoek van het National Child Traumatic Stress Network (Greeson *et al.*, 2012) blijkt dat zeventig procent van de pleegkinderen twee of meer vormen van kindermishandeling heeft meegemaakt en als gevolg van dit trauma meer kans heeft op posttraumatische stress. Er zijn in Nederland verschillende traumabehandelingen. Hieronder staan voorbeelden uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies (www.nji.nl/jeugdinterventies). Geen van deze interventies is of wordt nog onderzocht in de pleegzorg.

- *EMDR*: een behandelmethode voor kinderen, jongeren en volwassenen die lijden aan trauma gerelateerde stoornissen, waaronder Acute Stress Stoornis of Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS).
- *WRITEjunior*: een schrijftherapie voor getraumatiseerde kinderen en adolescenten. De behandeling heeft een cognitief gedragsmatige aanpak en heeft als doel dat posttraumatische klachten verdwijnen of sterk afnemen.

Conclusie

Pleegkinderen zijn kwetsbare kinderen. De ontwikkeling heeft (langdurig) onder druk heeft gestaan omdat zij vaak één of meerdere vormen van kindermishandeling hebben meegemaakt. Dit heeft als gevolg dat deze kinderen een hoog risico hebben op het ontwikkelen van problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden tegelijkertijd. Onderzoek laat zien dat pleegkinderen, in vergelijking met andere kinderen, inderdaad een hogere mate van emotionele- en gedragsproblemen vertonen. Naast de reguliere ondersteuning aan pleeggezinnen, kan het dan ook nodig zijn extra interventies bij pleegkinderen en/of hun pleegouders in te zetten die specifiek gericht zijn op het verminderen van deze problemen.

Uit de literatuur komen voornamelijk interventies naar voren die gericht zijn op het voorkomen of verminderen van gedragsproblemen. Vaak zijn deze gericht op de pleegouders of het hele pleeggezin. Met name omdat een van de voornaamste redenen van een voortijdige afbreking van de pleegzorgplaatsing is dat pleegouders het probleemgedrag van het pleegkind niet goed begrijpen en niet weten hoe zij hiermee om moeten gaan. Extra ondersteuning en het verbeteren van vaardigheden van pleegouders om zo beter met het probleemgedrag om te kunnen gaan, kan worden gezien als een basis voor een stabiele pleegzorgplaatsing. Uitkomsten van diverse reviews laten echter zien dat er nog weinig empirisch bewijs is voor deze interventies. Onderzoek dat beschikbaar is, is veelal van onvoldoende kwaliteit. Hierdoor kunnen er geen harde conclusies gemaakt worden. Toch kan voorzichtig geconcludeerd worden dat pleegoudertrainingen gericht op opvoedvaardigheden of met een gedragsmatige aanpak positieve resultaten laten zien op de vaardigheden van de pleegouder en op het gedrag van het pleegkind. Wel is het goed om rekening te houden met de specifieke behoeften en vragen van pleegouders, aangezien de problematiek van pleegkinderen uiteenlopend is. Interventies met een duur tussen de tien tot zestien weken laten betere resultaten zien dan kortdurende interventies. Veelbelovende interventies die ingezet kunnen worden bij ter voorkoming en vermindering van gedragsproblemen bij pleegkinderen zijn:

- MTFT
- KEEP
- Incredible Years
- PCIT

Daarnaast kunnen pleegouders en pleegkind baat hebben bij extra ondersteuning bij het opbouwen van een gehechtheidsrelatie. De gehechtheidsrelatie tussen opvoeders en kind is op een succesvolle manier te bevorderen met interventies die bij voorkeur gericht zijn op sensitief opvoedingsgedrag van de opvoeder, relatief kort duren en gebruikmaken van video-feedback om sensitief opvoedingsgedrag te stimuleren. Veelbelovende interventies die ingezet kunnen worden bij ter bevordering van de gehechtheidsrelatie tussen pleegouders en -kind zijn:

- Basic Trustmethode
- Pleegouder – Pleegkind Interventie (PPI)
- VIPP-SD

Tot slot blijkt dat pleegkinderen vaak traumatische gebeurtenissen hebben meegemaakt en meer kans hebben op posttraumatische stress. Geen van de in Nederland beschikbare interventies gericht op trauma is of wordt naar ons weten momenteel onderzocht in de pleegzorg.

Literatuur

Abrahamse, M. E., Junger, M., & Lindauer, R. J. (2012). *The effectiveness of parent-child interaction therapy in the Netherlands: Preliminary results of a randomized controlled trial. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 60* (5). S88 - S88.

Baat, M. de, Bergh, P. van den, & Lange, M. de. *Onderbouwing Richtlijn Pleegzorg*. Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging voor pedagogen en onderwijskundigen.

Bartelink, C. (2012). *Wat werkt bij hechtingsproblemen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bastiaansen, P. A. C. M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde gezinnen. Onderzoek naar de wijze waarop pleegouders de opvoedingssituatie beleven en pleegkinderen de relatie met het pleeggezin en het gezin van oorsprong beleven*. Academisch Proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Brinkmeyer, M. Y., & Eyberg, S. M. (2003). Parent-child interaction therapy for oppositional children. In A. E. Kazdin & J. R. Weisz (red.), *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 204-223). New York: Guilford.

Bywater, T., Hutchings, J., Linck, P., Whitaker, C., Daley, D., Yeo, S. T., & Edwards, R. T. (2010). Incredible years parent training support for foster carers in Wales: A multi-centre feasibility study. *Child: Care, Health and Development, 37*(2), 233-243.

Chamberlain, P., Price, J., Leve, L. D., Laurent, H., Landsverk, J. A., & Reid, J. B. (2008). Prevention of behavior problems for children in foster care: Outcomes and mediation effects. *Prevention Science: The Official Journal Of The Society For Prevention Research, 9*, 17-27.

Colonnesi, C., Wissink, I. B., Noom, M. J., Asscher, J. J., Hoeve, M., Stams, G. J. J. M., Polderman, N., & Kellaert-Knol, M. G. (2013). Basic trust: An attachment-oriented intervention based on mind-mindedness in adoptive families. *Research on Social Work Practice, 23*(2), 179-188.

Dorsey, S., Farmer, E. M. Z., Barth, R. P., Greene, K. M., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. *Children and Youth Services Review, 30*, 1403-1416.

Everson-Hock, E. S., Jones, R., Guillaume, L., Clapton, J., Goyder, E., Chilcott, J., Payne, N., Duenas, A., Sheppard, L. M., & Swann, C. (2012). The effectiveness of training and support for carers and other professionals on the physical and emotional health and well-being of looked-after children and young people: A systematic review. *Child Care Health and Development, 38*(2), 162-174.

Farmer, E., Moyers, S., & Lipscombe, J. (2004). *Fostering adolescents*. Londen: Jessica Kingsley Publishers.

Fisher, P. A., Chamberlain, P., & Leve, L. D. (2009). Improving the lives of foster children through evidenced-based interventions. *Vulnerable Children and Youth Studies, 4*(2), 122-127.

Greeson, J. K., Briggs, E. C., Kisiel, C. L., Layne, C. M., Ake, G. S., Ko, S. J., Gerrity, E. T., Steinberg, A. M., Howard, M. L., Pynoos, R. S., & Fairbank, J. A. (2012). Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare, 90*, 91-108.

Hansson, K., & Olsson, M. (2012). Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from a RCT study in Sweden. *Children and Youth Services Review, 34*, 1929-1936.

Juffer, F. (2004). *Eindrapportage pilotonderzoek Video Interactie Begeleiding (VIB) in pleeggezinnen uitgevoerd in samenwerking met het Centrum voor Pleegzorg, Rotterdam*. Leiden: Universiteit Leiden.

- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2008). *Handleiding VIPP-SD. Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2012). *Folder VIPP-SD. Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Kerker, B. D., & Dore, M. M. (2006). Mental health needs and treatment of foster youth: Barriers and opportunities. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 138-147.
- Kinsey, D., & Schlösser, A. (2013). Interventions in foster and kinship care: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18(3), 429-463.
- Landsverk, J. A., Burns, B. J., Faw Stambaugh, L., & Rolls Reutz, J. A. (2009). Psychosocial interventions for children and adolescents in foster care: Review of research literature. *Child Welfare*, 88(1), 50-69.
- Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2013). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen*. Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse Vereniging voor Pedagogen en Onderwijskundigen.
- Lin, C. H. (2014). Evaluating services for kinship care families: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 36, 32-41.
- Linares, L. O., Montalto, D., Li, M., & Oza, V. S. (2006). A promising parenting intervention in foster care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 32-41.
- McNeil, C. B., Herschell, A. D., & Gurwitch, R. H. (2005). Training foster parents in parent-child interaction therapy. *Education and Treatment of Children*, 28(2), 182-196.
- Oosterman, M., & Schuengel, C. (2010). Interventies in pleeggezinnen. In P. M. van den Bergh & A. M. Weterings (red.), *Pleegzorg in perspectief* (pp. 258-283). Assen: Van Gorcum.
- Polderman, N. (2010). *Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving 'Basic Trustmethode'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies
- Price, J. M., Chamberlain, P., Landsverk, J., & Reid, J. (2009). KEEP foster-parent training intervention: Model description and effectiveness. *Child & Family Social Work*, 14, 233-242.
- Rork, K. E., & McNeil, C. B. (2011). Evaluation of foster parent training programs: A critical review. *Child & Family Behavior Therapy*, 33, 139-170.
- Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2004). *SCIE guide 7: Fostering*. London: SCIE.
- Timmer, S. G., Urquiza, A. J., & Zebell, N. (2006). Challenging foster caregiver-maltreated child relationships: The effectiveness of parent-child interaction therapy. *Children and Youth Services Review*, 28, 1-19.
- Vanderfaeillie, J., Holen, F. van, & Coussens, S. (2007). Waarom mislukken pleegzorgplaatsingen? Een onderzoek naar de factoren die het ongunstige vroegtijdig beëindigen van een pleegzorgplaatsing in Vlaanderen beïnvloeden. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 404-416.
- Vanschoonlandt, F., Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., & De Maeyer, S. (2012). Development of an intervention for foster parents of young foster children with externalizing behavior: Theoretical basis and program description. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 330-344.

Webster-Stratton, C., & Reid, M. (2003). The incredible years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. In A. E. Kazdin & J. R. Weisz (red.), *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 224-240). New York: Guilford.

Wolff, M. S. de, Bakel, H. J. A. van, Berkel, B. R. van, Juffer, F., Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P. S., & Thoomes-Vreugdenhil, A. *Richtlijn Problematische gehechtheid*. Leiden: TNO/Utrecht: Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse Vereniging voor Pedagogen en Onderwijskundigen.

Zeeuw, de M., Brok, C., & Andel, H. W. H. van (2013). *Pleegouder-Pleegkind Interventie. Handboek voor pleegzorgmedewerkers & werkboek voor pleegouders*. Deventer: Dimence.

Bijlage

Methode literatuuronderzoek

Literatuur over het onderwerp 'Effectieve interventies voor pleegkinderen en pleegouders' is gezocht in de databases Psychinfo, OVID Medline en Web of Science. In deze zoekmachines is gezocht in de abstracts en op keywords, vanaf 1 januari 2000 tot 1 april 2014. Er is gebruik gemaakt van een drielaagse zoektocht van de zoektermen foster care, foster child* en foster parent* in combinatie met de termen treatment, therapy, intervention, experiment* en control*, in combinatie met de termen evidence-based, effective en successful. Tevens is gebruik gemaakt van een tweelaagse zoektocht van de zoektermen foster care, foster child* en foster parent* in combinatie met de termen basic trust method, MTFC, PPI, pratenonline, ABC, VIPP, PMTO, Triple P, MST, PCIT, KEEP en PMT. Met de Nederlandse zoektermen pleegzorg, pleegkinderen en pleegouders, in combinatie met interventie, therapie en behandeling is ook specifiek gezocht in de eerste tien pagina's van Google Scholar. Hiernaast zijn de referentielijsten van de boeken/bronnen/artikelen doorzocht op verdere relevante referenties. De websites van CWLA, BAAF, REES centre en SCIE zijn doorzocht op bronnen die voor het onderwerp relevant waren. Boeken, proefschriften, reviews, rapporten en empirische artikelen konden worden geïncludeerd, maar ervaringsverhalen en case-studies zijn niet in beschouwing genomen voor de reviews. Zowel Engelstalige als Nederlandstalige bronnen konden worden geïncludeerd.

De search is uitgevoerd door Mitch van Geel en Anouk Goemans werkzaam bij de Universiteit Leiden, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Instituut Pedagogische Wetenschappen, Orthopedagogiek.