



# De best passende plek voor een kind dat niet thuis kan wonen

## Handreiking voor professionals die betrokken zijn bij de besluitvorming over waar een kind het best kan gaan wonen

Beslissen over een vrijwillige of gedwongen uithuisplaatsing van een kind vraagt veel deskundigheid van professionals in de jeugd(beschermings)keten en een nauwe samenwerking met zorgaanbieders. Dit document biedt verwijzers en zorgaanbieders een globale handreiking voor de overwegingen die meespelen bij het bepalen waar een kind het beste geplaatst kan worden. Deze handreiking is ontwikkeld naar aanleiding van een veelvoorkomende vraag uit de praktijk: **Welke kinderen hebben het meest profijt bij welk type verblijf?**

Er is veel variatie in het aanbod van pleegzorg, gezinshuizen en residentiële groepen. Voor elk kind en gezin is een individuele, professionele afweging nodig. 'Zo thuis mogelijk' opgroeien is daarbij het uitgangspunt: liefst thuis en als dat niet kan in een setting die zo veel mogelijk lijkt op een gewoon gezin, zoals een pleeggezin of een gezinshuis.

Het uiteindelijke besluit wordt bij voorkeur samen met ouders, kinderen en jongeren genomen. Dit document kan helpen om samen met ouders, kinderen en jongeren de afweging te maken waar een kind het beste geplaatst kan worden. De enorme diversiteit in vraag en aanbod en de continue vernieuwing van verblijf die gaande is, maken dat deze handreiking geen harde norm is, maar eerder een denkrichting voor de professional die hierover in gesprek is met kinderen, ouders en andere professionals.

In complexe situaties kan voor advies en consultatie het expertteam in de regio ingeschakeld worden. Voor de afweging óf een kind uit huis geplaatst moet worden en belangrijke uitgangspunten bij de besluitvorming daarover, verwijzen we naar de Richtlijn Uithuisplaatsing ([www.richtlijnenjeugdhulp.nl/uithuisplaatsing](http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl/uithuisplaatsing)).

### Belangrijke uitgangspunten bij beslissen over plaatsing

Belangrijke uitgangspunten bij het beslissen over een plaatsing zijn:

- Elk kind groeit zo thuis mogelijk op, het liefst thuis en als dat niet kan in een setting die zoveel mogelijk lijkt op een gewoon gezin.
- Een plaatsing is bij voorkeur gepland, zodat kind en gezin goed voorbereid zijn en overplaatsing (van crisisopvang naar reguliere opvang) zo min mogelijk nodig is.
- Kinderen worden bij voorkeur zo min mogelijk overgeplaatst.
- Residentiële zorg is alleen bedoeld voor behandeling en duurt zo kort mogelijk.
- Elk kind heeft in beginsel het recht om contact te houden met zijn biologische gezin.
- Broers en zussen blijven bij elkaar, tenzij samenplaatsing niet mogelijk is.

Voor het slagen van een plaatsing is een goede matching tussen het kind en de verblijfplek van groot belang. Een goede match tussen ouders en pleegouders en tussen eigen kinderen en pleegkinderen kan de kans op succes van een pleegzorgplaatsing vergroten. Dit geldt ook voor de match tussen een kind en een gezinshuis en voor de match tussen een kind en een residentiële groep. Voor een succesvolle plaatsing is het nodig dat het kind en zijn ouders zo nodig behandeling krijgen en dat pleegouders, gezinshuisouders en groepswerkers goede begeleiding krijgen. Een plaatsing in een residentiële groep duurt bij voorkeur niet langer dan negen maanden, waarna terugplaatsing of een pleegzorg- of gezinshuisplaatsing volgt. Groepen in een residentiële setting zijn bij voorkeur klein.

Meer informatie over wat nodig is voor succesvolle plaatsingen vindt u terug in de Richtlijn Pleegzorg ([richtlijnenjeugdhulp.nl/pleegzorg/](https://richtlijnenjeugdhulp.nl/pleegzorg/)), de Kwaliteitscriteria voor Gezinshuizen en de Richtlijn Residentiële jeugdhulp ([richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiele-jeugdhulp/](https://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiele-jeugdhulp/)).

## Leeswijzer

Onderstaand overzicht geeft een globale indeling welke kinderen het meest profijt kunnen hebben van welk type verblijf. Bij de toepassing ervan kan een verdere concretisering op regionaal niveau behulpzaam zijn. Er is immers veel variatie in de praktijk en uitzonderingen op dit schema zullen zeker mogelijk of nodig zijn. Het overzicht kan regionaal verder worden uitgewerkt, bijvoorbeeld door het te koppelen aan de sociale kaart van jeugdhulp met verblijf in de regio.

### Toelichting op het schema:

- De *eerste* kolom beschrijft de kenmerken van kinderen die potentieel profijt hebben van een vorm van jeugdhulp met verblijf.
- In de *tweede* kolom benoemen we de verschillende vormen van verblijf.
- In de *derde* kolom geven we de kracht van de verschillende typen jeugdhulp met verblijf aan.
- In de *vierde* kolom staan kenmerken van kinderen die wel in dat specifieke type jeugdhulp met verblijf kunnen worden geplaatst, maar waar extra aandacht voor nodig is, bijvoorbeeld door extra ondersteuning voor de pleegouder, gezinshuisouder of groepswerker, specifieke behandeling voor het kind of respijtzorg.
- In de *laatste* kolom staan kenmerken van kinderen die maken dat het mogelijk beter is ze niet in deze vorm van jeugdhulp met verblijf te plaatsen, omdat hun problemen een ernstig afbreukrisico voor de plaatsing kunnen zijn of kunnen zorgen voor onveiligheid voor gezins- of groepsgeleden. Echter, vernieuwing van zorgaanbod kan er juist ook toe leiden dat kinderen met bepaalde problematiek juist wel kunnen wonen in een bepaald type verblijf, zoals een pleeggezin of gezinshuis.



Deze handreiking is gebaseerd op literatuur en inzichten van praktijkexperts. De handreiking vormt een eerste aanzet om te komen tot onderscheid in doelgroepen tussen vormen van pleegzorg, gezinshuizen en residentiële hulp. We hopen dat deze handreiking aanzet tot verdere kennisontwikkeling en -onderzoek. Reacties en ervaringen van gebruikers zijn van harte welkom. Deze zullen we gebruiken om deze handreiking verder aan te scherpen. (Mariska de Baat [m.debaat@nji.nl](mailto:m.debaat@nji.nl))

## Wat is de best passende plek voor een kind dat niet thuis kan wonen?

Potentiële doelgroep	Zorgvorm	Kracht	Aandachtspunten bij doelgroep	Risico: mogelijk niet geschikt voor deze vorm van verblijf
----------------------	----------	--------	-------------------------------	--


### Intensieve ambulante jeugdhulp

Aan een besluit waar een kind het beste geplaatst kan worden, gaat altijd de overweging vooraf of de situatie in het gezin voldoende verbeterd kan worden met intensieve ambulante hulp (jeugdhulp, maar ook andere vormen van zorg), zodat een kind thuis kan blijven wonen.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen jonger dan 12 jaar</li> <li>• Kinderen ouder dan 12 jaar die in een pleeggezin willen wonen</li> <li>• Geen of weinig gedragsproblemen bij het kind</li> <li>• Veel problemen bij ouders of gezin van herkomst</li> <li>• Mogelijkheid tot hechten aan pleegouders</li> </ul>	<p><b>Pleegzorg</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewoon gezinsleven</li> <li>• Hechting aan vaste opvoeders</li> <li>• Stabiliteit in contact met pleegouders (lange termijn)</li> <li>• Minder professionals rond het kind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leerproblemen of problemen op school</li> <li>• Trauma als gevolg van kindermishandeling</li> <li>• Hechttingsproblemen</li> <li>• Psychosomatische problemen</li> <li>• Multigenerationele problematiek (specifiek voor netwerkplaatsing)</li> <li>• Eerdere breakdown</li> <li>• Ernstige persoonlijke problemen van ouders (psychische problemen, verslaving, lvb, criminaliteit)</li> <li>• Kind of ouders verzetten zich tegen pleegzorgplaatsing</li> <li>• Loyaliteit aan ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstige hechttingsproblemen bij kinderen ouder dan 12 jaar</li> <li>• Veiligheidsrisico's: suicide, overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik, ontvoering, seksueel grensoverschrijdend gedrag</li> <li>• Crimineel gedrag van kind</li> <li>• Extreem afwijkend gedrag of psychiatrische stoornis</li> </ul>
---	---	--	---	--

### Specialistische pleegzorg

Er zijn in het land allerlei vormen van specialistische pleegzorg, gericht op specifieke doelgroepen (zoals ernstig getraumatiseerde kinderen of forensische pleegzorg). Vaak is dit een combinatie van pleegzorg met extra begeleiding, behandeling en/of respijtzorg voor het pleeggezin. Het aanbod van specialistische pleegzorg is zeer divers en vooral lokaal of regionaal georganiseerd.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen jonger dan 12 jaar</li> <li>• Kinderen ouder dan 12 jaar die in een gezinshuis willen wonen</li> <li>• Combinatie van gedragsproblemen en problemen bij ouders of gezin van herkomst</li> <li>• Ernstige gedragsproblemen (vaak in combinatie met hechttingsproblemen en/of trauma)</li> </ul>	<p><b>Gezinshuizen</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionele opvoeding in gezinssituatie</li> <li>• Ondanks ernstige/complexere problemen toch zo gewoon mogelijk</li> <li>• Team rond opvoeders</li> <li>• 24/7 beschikbaarheid van opvoeders (veiligheid/continuïteit)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstige hechttingsproblemen bij kinderen ouder dan 12 jaar</li> <li>• Leerproblemen of problemen op school</li> <li>• Psychotische klachten</li> <li>• Psychosomatische problemen</li> <li>• Trauma als gevolg van kindermishandeling</li> <li>• Persoonlijkheidsproblemen bij ouders waardoor zij moeite hebben om samen te werken met andere opvoeders</li> <li>• Verslavingsproblematiek</li> <li>• Kind of ouders verzetten zich tegen gezinshuisplaatsing</li> <li>• Loyaliteit aan ouders</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seksueel grensoverschrijdend gedrag</li> <li>• Veiligheidsrisico's: suicide, overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik, gevaarlijk netwerk in combinatie met risico op weglopen</li> </ul>
--	--	---	--	--

Potentiële doelgroep	Zorgvorm	Kracht	Aandachtspunten bij doelgroep	Risico: mogelijk niet geschikt voor deze vorm van verblijf
----------------------	----------	--------	-------------------------------	--

### Specialistische gezinshuizen

Er zijn in het land diverse vormen van gespecialiseerde gezinshuizen, gericht op specifieke doelgroepen en met extra behandeling en begeleiding. Het aanbod hiervan is zeer divers en vooral lokaal of regionaal georganiseerd. Op sommige plaatsen zijn er bijvoorbeeld gezinshuizen voor jongeren die uit de JeugdzorgPlus komen en waar een combinatie van wonen, onderwijs en behandeling wordt geboden.

### Kleinschalige residentiële zorg

Er bestaan diverse kleinschalige residentiële zorgvormen waar maximaal vier tot zes jongeren verblijven, bij voorkeur gesitueerd in een woonhuis in een woonbuurt en met een klein aantal begeleiders. Hierdoor is er meer continuïteit in de zorg en opvoeding (minder wisseling van opvoeders) dan op een reguliere groep.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen ouder dan 12 jaar die niet in een pleeggezin of gezinshuis willen wonen</li> <li>• Ernstige problemen op alle leefgebieden</li> <li>• Ernstige eetproblemen</li> <li>• Verslaving</li> <li>• Ernstige psychiatrische problemen (evt. in combinatie met lvb)</li> <li>• Ernstige hechtingsproblemen bij kinderen ouder dan 12 jaar</li> </ul>	<p><b>Residentiële zorg (leef- of behandelgroep)</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschikt voor kinderen met een complexe behandelvraag</li> <li>• Methodisch werken aan behandeling en woonklimaat</li> <li>• Behandeling op meerdere leefgebieden</li> <li>• Afwisseling van professionals (lange adem)</li> <li>• Neutrale plek voor kinderen waar geen of minder beroep wordt gedaan op hun loyaliteit aan ouders of op hechting/emotionele band met verzorgers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seksueel grensoverschrijdend gedrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen zonder ernstige problemen</li> <li>• Mogelijkheden tot plaatsing in het netwerk of in een pleeggezin of gezinshuis</li> <li>• Kinderen die niet getraumatiseerd zijn op het gebied van hechtingsrelaties</li> <li>• Jonge kinderen (± 6 jaar)</li> <li>• Kinderen met een ontwikkelingsleeftijd onder ± 6 jaar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen ouder dan 12 jaar die een bedreiging vormen voor zichzelf of hun omgeving</li> <li>• Ernstige problemen op alle leefgebieden</li> <li>• Behandeling in open setting is niet voldoende om kind te beschermen en behandelen</li> <li>• Jongeren die (dreigen te) radicaliseren</li> </ul>	<p><b>JeugdzorgPlus (gesloten residentiële zorg)</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschikt voor kinderen met een complexe behandelvraag</li> <li>• Combinatie van wonen, begeleiding bij een beperking, onderwijs, behandeling en bescherming</li> <li>• Combinatie van wonen en intensieve individuele behandeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suïcide (o.a. als gevolg van een gebrek aan perspectief)</li> <li>• Complexe psychiatrische problematiek, zoals eetstoornissen, depressies, automutilatie, autisme, borderline (specifieke ggz-ondersteuning vaak noodzakelijk)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen voor wie een lichtere vorm ook mogelijk is als de veiligheid op een andere manier georganiseerd kan worden.</li> </ul>

### Colofon

© 2019 Nederlands Jeugdinstituut

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Graag de bron vermelden.

Auteur Cora Bartelink en Mariska de Baat | Illustraties Buro Marmelade | Vormgeving Punt Grafisch Ontwerp

Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221, 3501 DE Utrecht

T 030 230 6344

E info@nji.nl

www.nji.nl