

Luk Robbroeckx

G.H.F. van der Most, H. Bast, G.H.M.M. ten Horn, A. Hoogwater & B.M. Trooster (red.). *Hechting en therapeutische pleegzorg. Een behandelmethodiek voor kinderen met een bedreigd perspectief*. Assen: Van Gorcum, 2001. ISBN 90 232 3644 0, 146 blz., Euro 16,65.

Verdwijnt de therapeutische gezinsverpleging (TGV)? Het doel van de samenstellers van dit boek is geweest de methodiek van de therapeutische gezinsverpleging vast te leggen, omdat deze aparte vorm van hulpverlening grotendeels verdwijnt en opgaat in de jeugdzorg en GGZ-organisaties. De therapeutische gezinsverpleging verliest daarmee haar eigenheid. De auteurs willen niet zomaar een 'gedenkbuch' samenstellen. Ze benutten deze gelegenheid om tegelijkertijd kritisch te kijken naar de methodiek, er op te reflecteren en de empirische basis van de methodiek te onderzoeken.

Verscheidende auteurs leveren een bijdrage aan dit doel. Voor wie enigszins onbekend is met deze hulpverleningsvorm of slechts de algemene kenmerken kent, is dit een goed boek. In een zevental hoofdstukken worden diverse fundamentele aspecten van de therapeutische pleegzorg belicht.

Terecht wordt begonnen - na een inleiding - met een historisch hoofdstuk. De TGV als hulpverleningsvorm voor kinderen met ernstige persoonlijkheids- of gezinsproblemen, is in Nederland ontwikkeld vanuit het kinderpsychiatrisch werk te Groningen. Meteen wordt vanuit dit historisch perspectief duidelijk dat deze hulpvorm nog steeds in een grote nood voorziet en - ondanks reorganisaties in de hulpverlening of wetgeving - een specifieke bijdrage levert aan kinderen met een ernstig gestoord perspectief. Spreken we nu over continuïteit en flexibiliteit van zorg, dan blijkt na lezing dat eigenlijk al in 1977 deze wens voor de initiatiefnemers een 'must' was.

In het derde hoofdstuk wordt de doelgroep nader beschreven. Kinderen uit ernstig verstoorde gezinnen en/of kinderen met psychiatrische aandoeningen blijken meer baat te hebben bij een 'gezinsopvang' boven een lang verblijf in elkaar opvolgende residentiële instellingen. Kinderen met hechtingsproblematiek, met gedrags- en persoonlijkheidsstoornissen, met ontwikkelingsstoornissen en met stemmings- of angststoornissen hebben vaak een weinig rooskleurig perspectief; de therapeutische pleegzorg heeft met zijn begeleiding en training van pleegouders, met zijn ruggensteun vanuit een team, met zijn mogelijkheden om zowel met medicijnen, gezinsopvoeding, psychotherapie als een tijdelijke opname in een observatie-unit destijds een antwoord gevonden op de onmacht van bestaande hulpkaders. Deze vorm van hulpverlening heeft aan actualiteit niets ingeboet.

Alhoewel door de indicatiegerichte aanpak en specifieke doelgroep de therapeutische pleegzorg een 'kleine' groep kinderen van nut is (men beschikt anno 2000 over circa 500 therapeutische pleeggezinnen), is het een hulpvorm die continu zijn basis vindt in de nieuwste wetenschappelijke inzichten en ontwikkelingen en daardoor niet weggedacht kan worden.

In het vierde hoofdstuk staat de methodiek centraal. Aan de hand van een beschrijving van de diagnostiek, de 'matching' met het pleeggezin, het ontwikkelen van het behandelplan, de begeleiding van het pleeggezin en gezin van oorsprong en de individuele therapie krijgen we een goed inzicht in het eigene van deze vorm van pleegzorg. Het is jammer dat in dit hoofdstuk niet uitgebreider wordt ingegaan op de verschillen met de reguliere pleegzorg. Ook daar zijn ontwikkelingen in indicatiestelling, behandelplannen en begeleiding, waardoor het

onderscheid tussen de verschillende vormen van pleegzorg steeds vager is worden.

Doordat in het vijfde hoofdstuk ontwikkelingen in psychiatrische gezinsbehandeling, het familieoverlegmodel, residentiële interventie en teambegeleiding aan bod komen, zien we dat deze - in dit boek vanuit een psychiatrisch model beschreven - aspecten van hulpverlening nieuwe impulsen geven aan de TGV, maar ook aan andere vormen van pleegzorg. Het is jammer dat dit niet zo expliciet voor het voetlicht komt. Fenomenen als het familieoverlegmodel, gezinsbehandeling en teamwork zijn inmiddels niet meer exclusief aan therapeutische pleegzorg gerelateerde methodieken.

Het zesde hoofdstuk laat betrokkenen van de therapeutische pleegzorg aan het woord: ouders, ex-pleegkinderen en pleegouders. Men schuwt de kritische geluiden niet - vooral de ouders ervaren de onmacht om snel, adequaat en goed geïnformeerd een aanbod op hun hulpvraag te krijgen. Kinderen en pleegouders zijn uitgesproken positiever. Uit deze vaststellingen kan een stimulans afgeleid worden om hulpverlening blijvend en nog beter dan het geval is, zo dicht mogelijk bij huis, zo licht mogelijk en zo kort mogelijk van duur te laten geschieden.

In het slothoofdstuk vinden we het perspectief, gezien in het licht van de intersectorale zorgprogrammering. Wat blijkt? Alhoewel nieuwe termen ons jargon kenmerken, blijft overeind dat therapeutische pleegzorg, ondanks het opgaan in andere vormen van zorg, een goed te hanteren modulair of integraal aanbod kan betekenen. Aan de hand van schema's slaagt men erin aan te tonen hoe flexibel, transparant, samenhangend, op maat en vraaggericht een 'oude, verdwijnende' hulpvorm aan actualiteit niets verliest.

Het boek is het lezen meer dan waard. Het kan als een kleine omissie worden gezien dat niet wordt stilgestaan bij de ontwikkelingen (verschillen en overeenkomsten) van de therapeutische pleegzorg in het buitenland. Het is immers niet langer meer een specifiek Nederlands fenomeen. Dit betekent niet dat de verschillende auteurs zich niet op de internationale literatuur hebben georiënteerd. Wat dat betreft onderscheidt de therapeutische pleegzorg zich van andere vormen van pleegzorg. Een goede theoretische basis van waaruit gewerkt wordt, leidt de hulpverlener naar een systematiek in het diagnosticeren, verwijzen en evalueren.

Voor de lezer die zich voor het eerst verdiept in deze vorm van pleegzorg, is het te betreuren dat niet alleen in het eerste hoofdstuk maar ook verderop in het boek niet explicieter wordt ingegaan op het verschil tussen het werk, het doel en de methodiek van de therapeutische pleegzorg en de 'reguliere' pleegzorg. Zelfs voor de ingewijden is het moeilijk te onderscheiden: het lijkt een kwestie van net iets moeilijkere (psychiatrische) problematiek, van langere opnames in pleeggezinnen, van meer multidisciplinaire methodiek, terwijl bekend is dat reguliere pleegzorg inmiddels is toegroeid in de richting van de therapeutische pleegzorg. Ook daar merkt men een toename van ernstige problematiek, alsmede van de noodzaak van een multidisciplinaire benadering.

Hoe de TGV zich nu verhoudt tot 'nieuwe' vormen van hulpverlening aan gezinnen, zoals intensieve thuiszorg, gezinsprojecten, hulp aan huis, wordt evenmin duidelijk. Wanneer dit wordt beschreven, wordt het gerelateerd aan de therapeutische pleegzorg zelf en wordt de analoge ontwikkeling in de andere vormen van pleegzorg onderbelicht. Dat is jammer. Voor die hulpverleners die zich willen verdiepen in intensieve hulp, is het relevant te weten waarin TGV zich onderscheidt van andere vormen van hulpverlening, qua indicaties en contra-indicaties, qua doel en werkwijze en qua resultaat.

Mede omwille van deze opmerkingen verdient het boek een vervolg. In tegenstelling tot publicaties die een 'monument' beschrijven om het voor verdwijning te behoeden, ligt de kracht van dit werk in de aanzet tot verdere uitdieping. Vooral de aansporing om empirische studies te verrichten, verdient aandacht; niet alleen om de eigen bestaanswijze vanuit gebleken geschiktheid veilig te stellen maar ook om de methodiek 'evidence based' te ontwikkelen.