



Fact sheet

7

Waarom doen Vlaamse
pleegzorgers (niet meer)
aan pleegzorg?



Auteurs

Vandezande, V., Bronselaer, J. & Verreth, K.

© 2011

**Samenstelling**

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Kenniscentrum Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Joost Bronselaer, Véronique Vandezande en Kathleen Verreth

Verantwoordelijke uitgever

Johan Alleman
Koning Boudewijnstichting
Brederodestraat 21, 1000 Brussel

Marc Morris
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koning Albert II-laan 35 bus 30, 1030 Brussel

Jaar van uitgave

2011

Grafische vormgeving

Departement Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid
Communicatie
Patricia Vandichel

Foto's Pleegzorg Vlaanderen vzw

Depotnummer D/2893/2011/28 978-90-5130-745 - 0 9789051307450

De fact sheets zijn ook te vinden op het internet:

www.kenniscentrumwvg.be
www.kbs-frb.be/otheractivity.aspx?id=281222&LangType=2067
www.pleegzorgvlaanderen.be

Inhoud

Samenvatting	1
1 Inleiding	2
2 Motivatie om te starten	2
3 Stoppen en motivatie om te stoppen	6
4 Conclusie	12
Bibliografie	13

Samenvatting

Deze bijdrage schetst op basis van een postenquête bij een representatieve steekproef van Vlaamse pleegzorgers een beeld van de redenen waarom pleegzorgers aan pleegzorg doen, en waarom zij er eventueel mee willen stoppen. Een kind of persoon een betere toekomst geven blijkt de belangrijkste reden te zijn om aan pleegzorg te doen. Toch vinden we ook opvallende verschillen terug in de motivaties voor pleegzorg tussen types pleegzorg en tussen sectoren. Dergelijke verschillen bestaan ook in de waarschijnlijkheid dat men met pleegzorg zal stoppen. Over het algemeen denkt ongeveer 22% van de pleegzorgers aan stoppen met pleegzorg in de komende drie jaar. De drie belangrijkste redenen om te stoppen met pleegzorg blijken een te zware opvoeding of zorg, geen inspraak in belangrijke beslissingen en een slechte samenwerking met professionele diensten. Opnieuw vinden we verschillen tussen de types pleegzorg en tussen sectoren.

I Inleiding

Via een postenquête vroegen we 1.608 pleegzorgers naar hun kenmerken, hun tevredenheid en mogelijke knelpunten die zij als pleegzorger ervaren. De beschrijvende resultaten publiceerden we in een aantal thematische fact sheets, waarvan voorliggende publicatie een onderdeel is. Voor meer informatie omtrent het onderzoek en de enquête verwijzen we naar fact sheet I (Verreth e.a., 2011).

In deze fact sheet gaan we na wat de beweegredenen zijn om al dan niet aan pleegzorg te doen. Wat motiveert - en demotiveert - deze ingrijpende keuze? Meer specifiek zijn de vragen waar we in deze fact sheet een antwoord op willen bieden de volgende: wat zijn de motieven van de Vlaamse pleegzorgers om te starten met pleegzorg? Hoe schatten zij de kans in dat zij op korte termijn met pleegzorg zullen stoppen? En wat zijn de motieven achter deze keuze? Uiteraard kunnen er heel wat verschillen tussen pleegzorgers bestaan al naargelang de kenmerken van de pleegzorgsituatie. Daarom zullen we in deze fact sheet de resultaten regelmatig opsplitsen naar sector en naar het type pleegzorg. De sector bepaalt momenteel immers heel wat van de modaliteiten waaronder de pleegzorg plaats kan vinden en hangt ook vaak (maar niet altijd) samen met de problematiek van het kind of de gast. We kijken ook of er een verschil is naar de pleegzorgers die het kind of de gast op voorhand niet kenden (bestandspleegzorg), de pleegzorgers die familie zijn (familiale netwerkpleegzorg) en de pleegzorgers die het kind/de gast wel kenden maar die geen familie zijn (niet-familiale netwerkpleegzorg).

Een beperking van dit onderzoek is dat we enkel actieve pleegzorgers in beschouwing nemen. Personen die beslisten om niet aan pleegzorg te doen of personen die afgehaakt hebben, zijn niet betrokken in dit onderzoek. Bovendien betreft dit geen diepgravende, kwalitatieve bevraging naar de beweegredenen om al dan niet aan pleegzorg te doen, maar een eerder beperkte vraagstelling bij een representatief staal van Vlaamse pleegzorgers.

2 Motivatie om te starten

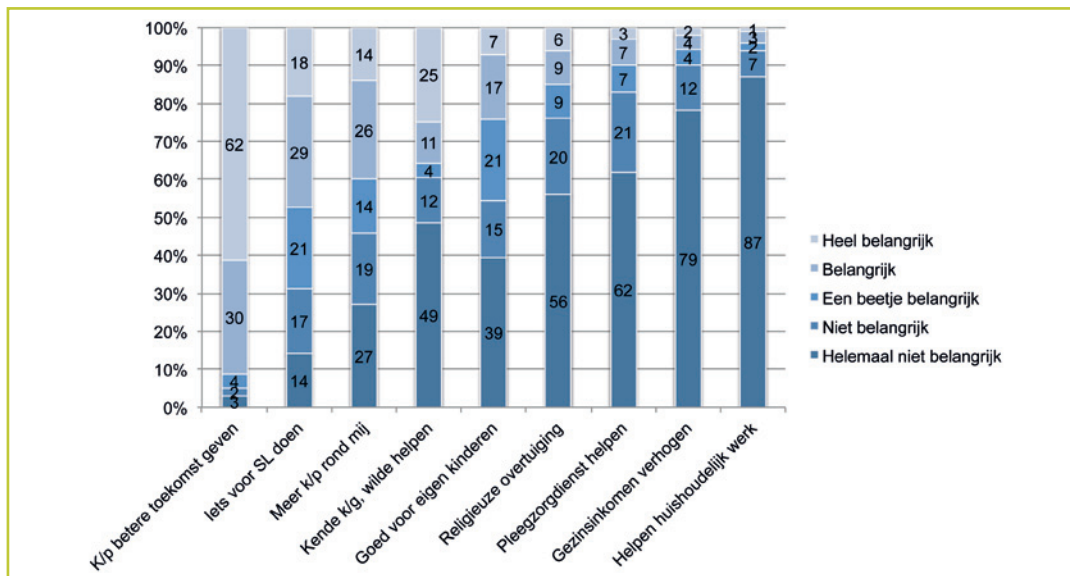
Starten met pleegzorg is vaak niet vanzelfsprekend en betekent een groot engagement voor de pleegzorger en zijn of haar gezin. In dit eerste deel van de fact sheet proberen we in beeld te brengen wat de belangrijkste motivaties zijn voor deze keuze. In de wetenschappelijke literatuur wordt een veelheid aan uiteenlopende beweegredenen voor pleegzorg vernoemd (zie onder andere Gilligan, 1996; MacGregor e.a., 2006; Rhodes e.a., 2006; Rodger e.a., 2006). Uit deze literatuur destilleerden we de vaakst voorkomende redenen en groepeerden deze in een negental clusters, dewelke we voorlegden aan de pleegzorgers in het onderzoek. Men moest voor iedere motivatie aanduiden of dit helemaal niet belangrijk – niet belangrijk – een beetje belangrijk – belangrijk – heel belangrijk was. Respondenten hadden ook nog de optie om zelf even-

tueel andere factoren te noteren die meespeelden in hun beslissing om met pleegzorg te beginnen. De voorgelegde beweegredenen waren de volgende:

- Ik wilde graag (meer) kinderen/personen om mij heen
- Ik wilde een kind/persoon een betere toekomst geven
- Ik wilde iets voor de gemeenschap/de samenleving doen
- Mijn religieuze overtuiging
- Ik kende (iemand uit de omgeving van) het pleegkind/ de pleeggast en wilde helpen
- Ik wilde mijn dienst voor pleegzorg helpen
- Ik dacht dat het goed zou zijn voor mijn eigen kinderen
- Ik wilde het gezinsinkomen verhogen
- Ik wilde iemand die mij kon helpen met het huishoudelijk werk of het werk in de familiezaak

De resultaten zijn te vinden in figuur 1.

Figuur 1 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te beginnen.

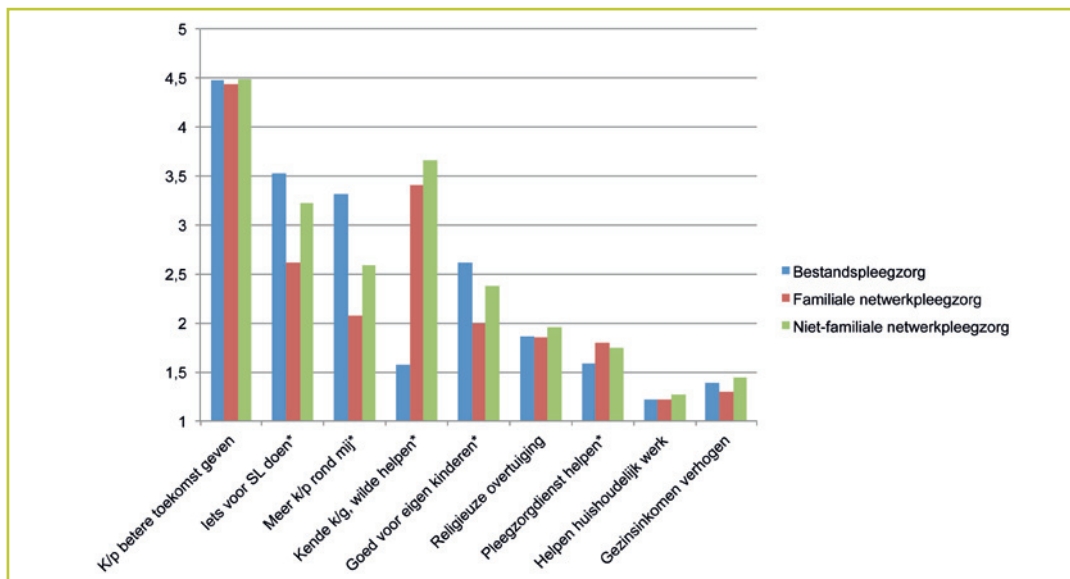


De belangrijkste reden om aan pleegzorg te doen voor de meerderheid van de pleegzorgers is een kind of een persoon een betere toekomst geven. Zo'n 62% van de pleegzorgers noemt deze motivatie "heel belangrijk", voor nog eens 30% is deze "belangrijk". Op de tweede plaats komt dat men iets voor de samenleving of de gemeenschap wilt doen, voor ongeveer 47% is dat belangrijk tot heel belangrijk. We zien een duidelijke polarisering wat betreft de stelling "Ik kende (iemand uit de omgeving van) het pleegkind/de pleeggast en wilde helpen": voor zo'n 36% is dit belangrijk tot heel belangrijk, voor 49% is dit echter helemaal niet belangrijk. Dit heeft vermoedelijk te maken met de

7

verschillende uitgangsposities van bestandspleegzorgers en netwerkpleegzorgers (zie ook figuur 2). Voor deze eersten is deze motivatie niet van toepassing, voor de laatsten is het vaak de directe aanleiding voor de pleegzorg. We zien dus in de eerste plaats vooral altruïstisch geïnspireerde beweegredenen voor pleegzorg: men wil iets voor iemand en/of voor de samenleving doen. Voor wat betreft de meer persoonlijke motivaties, werd "Ik wilde graag (meer) kinderen/ personen om mij heen" het vaakst vernoemd: voor 40% van de pleegzorgers is dit belangrijk tot heel belangrijk, voor 14% een beetje, en voor de overige 46% is dit niet belangrijk of helemaal niet belangrijk. Voor 24% was de overtuiging dat het goed zou zijn voor de eigen kinderen ook belangrijk, voor 15% speelde de religieuze overtuiging een grote rol en zo'n 10% zei dat het meespeelde dat men de dienst voor pleegzorg wilde helpen. De motiveringen "Ik wilde het gezinsinkomen verhogen" en "Ik wilde iemand die mij kon helpen met het huishoudelijk werk of het werk in de familiezaak", werden door een overgrote meerderheid van respectievelijk 91% en 94% afgewezen als niet belangrijk of helemaal niet belangrijk.

Figuur 2 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te beginnen, per type pleegzorg.



* $p < 0,05$ (op basis van ANOVA)

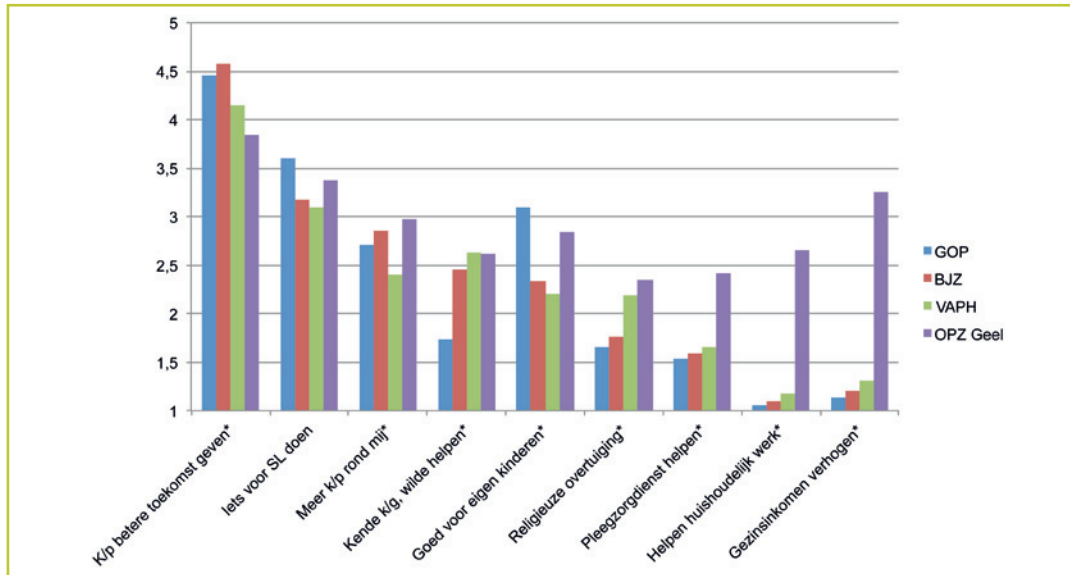
We kunnen veronderstellen dat er verschillen bestaan in de motivaties van netwerk- en bestandsgezinnen. De aanleiding om te starten met pleegzorg is immers vermoedelijk anders in de beide gevallen. In figuur 2 zijn de gemiddelde scores voor de verschillende motivaties weergegeven voor wat betreft bestandspleegzorgers, familiale netwerkpleegzorgers en niet-familiale netwerkpleegzorgers. Wanneer we de verschillen per type pleegzorg bekijken, zien we dat het geven van een betere toekomst, de religieuze overtuiging, het verhogen van het gezinsinkomen en het helpen met huishoudelijk werk niet significant verschillen. Voor alle types pleegzorg is het geven van een betere toekomst de belangrijkste motivatie. Voor wat betreft de religieuze overtuiging, het gezinsinkomen en

de helpende handen: deze zijn voor alledrie de types even onbelangrijk. Voor wat betreft de andere beweegredenen merken we wel significante verschillen op. Hierbij valt het op dat “iets voor de samenleving doen”, “meer kinderen/ personen rond mij” en “goed voor eigen kinderen” hetzelfde patroon kennen: ze worden het belangrijkste gevonden door de bestandspleegzorgers en minst belangrijk door de familiale netwerkpleegzorgers, de niet-familiale netwerkpleegzorgers bekleden een tussenpositie. Hiertegenover staat dat beide types netwerkpleegzorgers “het pleegkind, de pleeggast, of iemand uit de omgeving ervan kennen en willen helpen”, belangrijk achten. Dit gaat uiteraard niet op voor de bestandspleegzorgers. Over het algemeen genomen kunnen we besluiten dat voor alle types pleegzorg geldt dat er eerder altruïstische motieven aan de basis van hun engagement liggen, maar dat deze bij netwerkpleegzorgers vaak gerelateerd zijn aan de specifieke situatie van het pleegkind of de pleeggast en bij bestandspleegzorgers komt dit engagement vaker voort vanuit meer abstracte of algemene beweegredenen.

In figuur 3 tonen we opnieuw de gemiddelde scores als antwoord op dezelfde vragen, maar splitsen we de resultaten op per sector. Enkel het item “Ik wilde iets voor de gemeenschap/de samenleving doen” verschilt niet significant per sector; de andere motiveringen wel. De belangrijkste beweegreden om aan pleegzorg te doen is binnen alle sectoren om het kind of de gast een betere toekomst te geven, maar blijkt toch iets meer uitgesproken binnen de sectoren die (uitsluitend) met kinderen werken: gezinsondersteunende pleegzorg (GOP) en bijzondere jeugdzorg (BJZ). Verder is opvallend dat binnen het OPZ Geel de motieven hulp bij huishoudelijke werk en het gezinsinkomen verhogen belangrijker worden gevonden dan binnen de andere sectoren, waar dit bijna volledig irrelevant is. Het relatief grotere belang dat OPZ Geel-pleegzorgers aan een billijke onkostenvergoeding hechten, kwam ook al naar voor in andere fact sheets binnen deze reeks (Bronselae e.a., 2011b). Uit figuur 2 blijkt tevens dat pleegzorgers binnen het OPZ Geel ook vaker aan pleegzorg doen om de dienst voor pleegzorg te helpen en vanuit een religieuze overtuiging. Dit laatste geldt ook in hogere mate voor de pleegzorgers van het Vlaams agentschap voor personen met een handicap (VAPH). Het feit dat men (meer) kinderen of personen rond zich heen wilde, speelt in mindere mate voor de VAPH-pleegzorgers dan voor de pleegzorgers binnen de andere sectoren. Het feit dat men het kind of de gast kende en wilde helpen hangt uiteraard samen met het type pleegzorg (bestands- versus netwerkpleegzorg) en vindt wellicht daarom minder ingang bij de GOP-pleegzorgers (Bronselae e.a., 2011a). Tenslotte speelt de overtuiging dat de pleegzorg goed zou zijn voor de eigen kinderen vooral een rol binnen OPZ Geel en GOP, en blijkt dit minder belangrijk voor BJZ en VAPH.

7

Figuur 3 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te beginnen, per sector.



* $p < 0,05$ (op basis van ANOVA)

Zo'n 580 respondenten vulden de open vraag in naar andere factoren die meespeelden in de beslissing om met pleegzorg te beginnen. De antwoorden verschillen sterk naar type pleegzorg. Bij familiale bestandspleegzorgers vermeldt de grote meerderheid (72%) van de personen die dit invulden dat het familie is en dat men daarom met de pleegzorg begon. Dit bevestigt en versterkt dus de bovenstaande resultaten in figuur 2. Voor de andere twee types pleegzorg komt het antwoord "uit liefde of overtuiging" het vaakst voor (26% van de bestandspleegzorgers en 22% van de netwerkpleegzorgers). Andere motieven die relatief vaak terugkwamen bij bestandspleegzorgers zijn dat men zelf geen kinderen (meer) kan krijgen of dat adoptie onmogelijk is (17%) of dat men iets nuttig wil doen met de vrije middelen en/of tijd (15%).

3 Stoppen en motivatie om te stoppen

Diensten voor pleegzorg trekken regelmatig aan de alarmbel omdat zij onvoldoende pleegzorgers vinden om tegemoet te komen aan de vraag (bv. in Jacobs, 30/03/2011). Een voldoende instroom van pleegzorgers en een beperkte uitstroom zijn in dit verband belangrijke aandachtspunten. In wat nu volgt gaan we dieper in op dit laatste element: hoe duurzaam is pleegzorg? Meer bepaald: wat is de intentie van de momenteel actieve pleegzorgers om hun engagement voor pleegzorg verder te zetten, of om ermee te stoppen? De antwoorden op deze vraag zijn te vinden in tabel 1, uitgesplitst naar type pleegzorg en naar sector. De resultaten laten zien dat ongeveer 33% van de Vlaamse pleegzorgers zegt zeker niet te zullen stoppen in de komende drie jaar, 45% zegt waar-

schijnlijk niet te zullen stoppen, 15% zegt waarschijnlijk wel te zullen stoppen en slechts 7% zegt zeker te zullen stoppen. Een ruime meerderheid stopt wellicht dus niet in de komende drie jaar. We zien wel verschillen naar type pleegzorg: netwerkpleegzorgers achten het waarschijnlijker dan bestandspleegzorgers dat zij de komende drie jaar zullen stoppen met pleegzorg. Wellicht heeft dit te maken met de zorg voor een specifiek kind of een specifieke persoon. Na het vertrek van deze persoon (bv. door het bereiken van meerderjarigheid) zal men wellicht de pleegzorg beëindigen. Ook naar sector bestaan er verschillen: binnen OPZ Geel is men het minst vaak geneigd te stoppen, vervolgens binnen GOP, VAPH en binnen BJZ is de waarschijnlijkheid om te stoppen het grootst.

Tabel 1 Inschatting door pleegzorgers dat men in de komende drie jaar zal stoppen met pleegzorg, per type en sector.

		Zeker niet stoppen	Waarschijnlijk niet stoppen	Waarschijnlijk stoppen	Zeker stoppen
Type pleegzorg*	Bestand n=708	32%	50%	12%	5%
	Familiaal netwerk n=569	36%	38%	17%	10%
	Niet-familiaal netwerk n=221	32%	43%	16%	9%
	Totaal n=1498	33%	45%	15%	7%
Sector**	GOP n=44	27%	59%	11%	2%
	BJZ n=1018	33%	42%	16%	9%
	VAPH n=245	38%	43%	13%	6%
	OPZ Geel n=111	28%	65%	5%	3%
	Totaal n=1440	33%	45%	15%	8%

* Chi-kwadraattoets: $X^2=25,33$, $df=6$, $p<0,05$ ** Chi-kwadraattoets: $X^2=34,88$, $df=9$, $p<0,05$

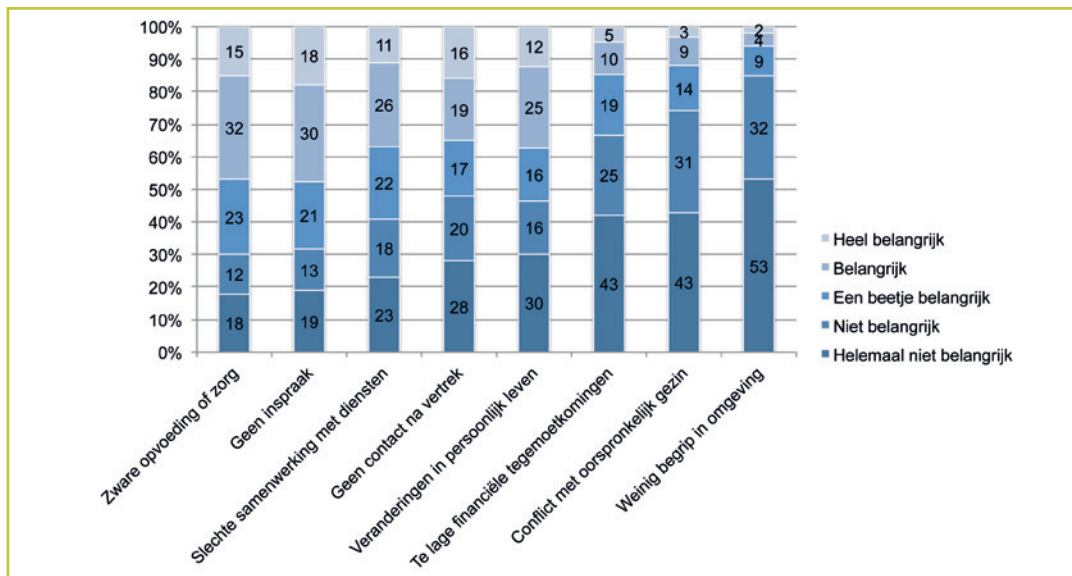
Vervolgens stelden we een hypothetische vraag naar welke factoren zouden meespelen in de overweging om met pleegzorg te stoppen. Ook deze beweegredenen destilleerden we uit de wetenschappelijke literatuur terzake (Denby e.a., 1998; Eerdeken, 2008; Rhodes e.a., 2001; Rodger e.a., 2006). We legden de respondenten volgende motieven voor:

7

- Als er belangrijke veranderingen zijn in mijn persoonlijk leven (zoals verlies van werk, scheiding, verhuis, ziekte,...)
- Als ik een conflict heb met het oorspronkelijke gezin van mijn pleegkind/pleeggast
- Als er weinig begrip is in mijn omgeving voor pleegzorg
- Als ik na het vertrek van mijn pleegkind/ pleeggast geen contact meer mag hebben met hem/ haar
- Als ik geen inspraak heb in belangrijke beslissingen over mijn pleegkind/ pleeggast
- Als de samenwerking met de dienst voor pleegzorg of met andere ondersteunende diensten slecht verloopt (zoals te weinig beschikbaar of toegankelijk, conflict,...)
- Als de opvoeding en/of zorg voor het pleegkind of de pleeggast zwaar weegt op mij of mijn omgeving
- Als de financiële tegemoetkomingen voor de pleegzorg te laag zijn

Men moest voor iedere motivatie aanduiden of dit helemaal niet belangrijk - niet belangrijk - een beetje belangrijk - belangrijk - heel belangrijk was. Respondenten hadden ook de optie om zelf eventueel andere factoren die meespeelden in hun beslissing om met pleegzorg te stoppen te noteren. De resultaten zijn te vinden in figuur 4. We moeten hierbij uiteraard opmerken dat dit een louter hypothetische vraag is, waarvan de antwoorden niet noodzakelijk steeds overeenkomen met de werkelijke beweegredenen bij een beëindiging van de pleegzorg.

Figuur 4 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te stoppen.



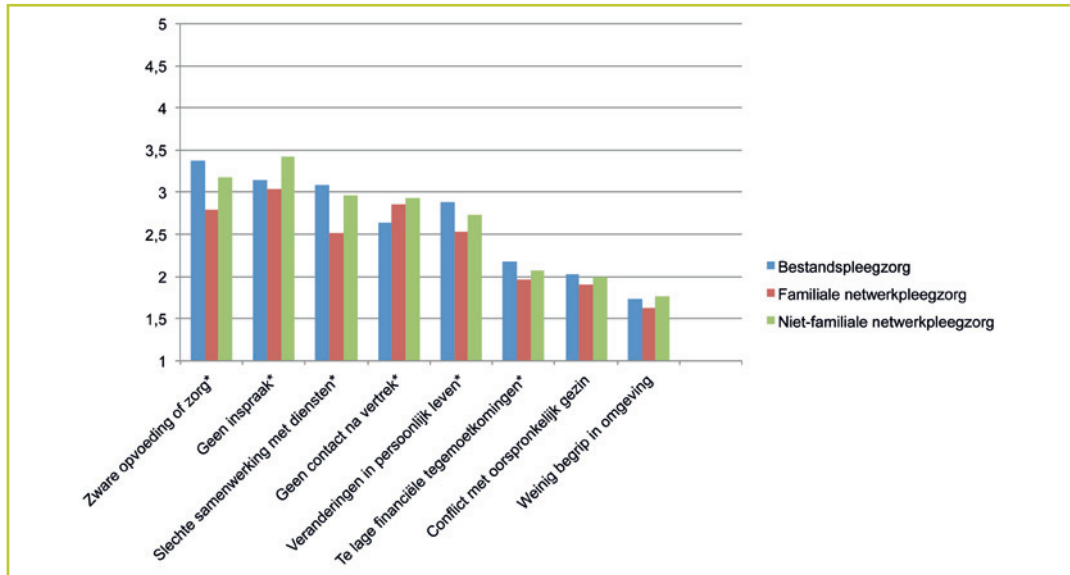
De twee belangrijkste redenen om te stoppen met pleegzorg wegen ongeveer even zwaar door: een zware opvoeding of zorg en geen inspraak hebben in belangrijke beslissingen.

singen. Ongeveer 47 à 48% vindt dat dit belangrijke tot heel belangrijke redenen zijn om te stoppen met pleegzorg, 21 à 23% vindt dit een beetje belangrijk en 30 à 32% vindt dit niet belangrijk of helemaal niet belangrijk. Ook een belangrijke factor voor zo'n 37% van de pleegzorgers is een slechte samenwerking met de dienst voor pleegzorg of andere ondersteunende diensten. Vervolgens komt geen contact na vertrek pleegkind/gast, belangrijke veranderingen in het persoonlijke leven, te lage financiële tegemoetkomingen, een conflict met het oorspronkelijk gezin en tenslotte vindt men weinig begrip krijgen uit de omgeving de minst doorslaggevende reden om pleegzorg te beëindigen.

In figuur 5 bekijken we de gemiddelde scores op deze vraag per type pleegzorg. Voor vier motieven vonden we hetzelfde patroon terug: ze bleken het belangrijkste voor de bestandspleegzorgers, vervolgens voor de niet-familiale netwerkpleegzorgers en het minst voor de familiale netwerkpleegzorgers. Dit geldt voor de items rond een zware opvoeding of zorg, een slechte samenwerking met diensten, veranderingen in het persoonlijke leven en te lage financiële tegemoetkomingen. Het item rond inspraak is dan weer belangrijker voor niet-familiale netwerkpleegzorgers dan voor de beide andere types. Tenslotte is het opvallend dat het item "geen contact meer met pleegkind/pleeg-gast na vertrek" zwaarder doorweegt voor beide types netwerkpleegzorg. Dit heeft wellicht te maken met de meer verstrengelde band tussen het pleeggezin en het pleeg-kind of de pleeggast. Voornamelijk voor familiale netwerkpleegzorgers blijken alle andere redenen minder zwaar door te wegen dan voor niet-familiale netwerkpleegzorg en bestandspleegzorg. Voor de redenen "conflict met oorspronkelijk gezin" en "weinig begrip in omgeving" zijn er geen significante verschillen tussen de types pleegzorg. De al bestaande relatie van familiale (en in sommige gevallen wellicht ook niet-familiale) netwerkpleegzorgers met het oorspronkelijk gezin blijkt dus niet meer of minder mee te spelen in de beslissing om met pleegzorg te stoppen dan bij de bestandspleegzorgers.

7

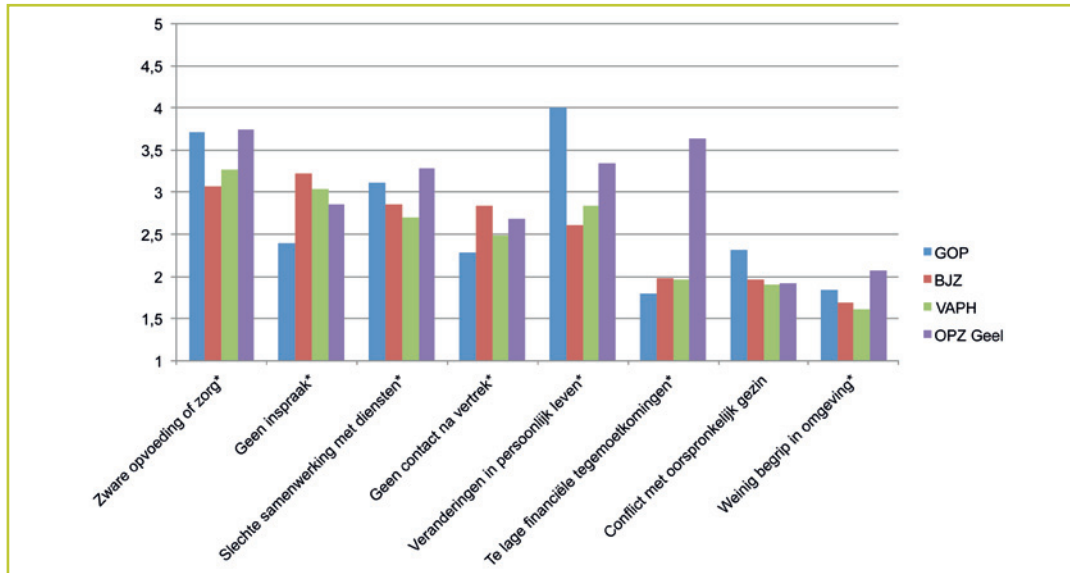
Figuur 5 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te stoppen, per type pleegzorg.



* $p < 0,05$ (op basis van ANOVA)

In figuur 6 splitsten we de resultaten uit naar sector. We zien dat ook tussen sectoren een mogelijk conflict met het oorspronkelijk gezin als beweegreden om te stoppen met pleegzorg niet significant verschilt. Voor het overige zien we dat er tussen sectoren grote verschillen zijn waar moeilijk een duidelijke lijn in te trekken is. Voor GOP-pleegzorgers blijken veranderingen in het persoonlijke leven belangrijker te zijn dan in andere sectoren, dit geldt ook voor een zware opvoeding of zorg. Deze pleegzorgers blijken inspraak en geen contact na vertrek van minder belang te vinden. Het is opvallend dat we zowat het tegengestelde patroon krijgen voor die pleegzorgers die pleegzorg opnemen in de BJZ-sector. Voor wat betreft deze vier motieven zien we dus dat de BJZ-pleegzorgers het spiegelbeeld zijn van de GOP-pleegzorgers: voor hen zijn een zware opvoeding of zorg en veranderingen in het persoonlijke leven minder van belang om te stoppen. Daarentegen zijn geen inspraak krijgen en geen contact na vertrek wel belangrijk. De VAPH-pleegzorgers hebben geen duidelijk profiel, meestal bevinden zij zich ongeveer in de middenmoot, hoewel zij een zware opvoeding of zorg en een slechte samenwerking met diensten minder zwaar lijken op te vatten. Voor de pleegzorgers van OPZ Geel tusslotte is het opvallend dat zij, in vergelijking met de andere pleegzorgers, te lage financiële tegemoetkomingen als een relatief belangrijke reden beschouwen om te stoppen met pleegzorg. Maar ook een zware opvoeding of zorg en een slechte samenwerking met diensten schatten zij belangrijker in dan gemiddeld.

Figuur 6 Belang van bepaalde factoren om met pleegzorg te stoppen, per sector.



* $p < 0,05$ (op basis van ANOVA)

Met een open vraag peilden we tevens naar andere factoren die belangrijk zouden zijn in de overweging te stoppen met pleegzorg. Zo'n 340 personen vulden deze vraag in. Men vermeldde het vaakst gezondheidsproblemen van de pleegzorger zelf (14%) en ouderdom van de pleegzorgers (19%). Als we deze problemen samentellen zien we dat deze problemen relatief vaker terugkomen binnen de sectoren van het OPZ Geel en het VAPH. Dit heeft wellicht te maken met de gemiddeld oudere leeftijd van de pleegzorgers die actief zijn binnen deze sectoren (Bronselae e.a., 2011a). De hogere leeftijd van de pleegzorgers vormt hier dus een extra risicofactor voor de uitstroom. Voor het overige zegt zo'n 12% van de respondenten die de open vraag invulde dat hij of zij pleegzorg zal beëindigen als het huidige pleegkind of de huidige pleeggast weg is en zo'n 10% zegt te zullen stoppen als de problemen met het kind of de gast te groot worden. Naar type pleegzorger vinden we geen opvallende verschillen terug.

4 Conclusie

Uit onze bevraging van iets meer dan 1.600 Vlaamse pleegzorgers blijkt dat een kind of persoon een betere toekomst geven de belangrijkste reden is om aan pleegzorg te doen. Dit is de meest gekozen motivatie voor pleegzorg, en dit door pleegzorgers uit alle sectoren, en voor zowel bestands- als voor netwerkpleegzorgers. Wel speelden voor bestandspleegzorgers vaker een eerder abstracte reden mee ("iets voor de samenleving of gemeenschap doen"), terwijl de beweegredenen voor netwerkpleegzorgers vaker concreet zijn en gericht op het helpen van een bepaald kind of bepaalde persoon uit de omgeving of familie. Wanneer we de verschillen naar sectoren bekijken, valt vooral op dat pleegzorgers uit de sector van het openbaar psychiatrisch ziekenhuis Geel (OPZ Geel) vaker dan in de andere sectoren aan pleegzorg doen uit materiële overwegingen. Dit is wellicht te verklaren vanuit de historische achtergrond van deze specifieke pleegzorgvorm (Roosens e.a., 2007).

Hoe duurzaam is het engagement van pleegzorgers? Ongeveer 78% van de momenteel actieve pleegzorgers zegt dat zij in de komende drie jaar zeker niet of waarschijnlijk niet zullen stoppen met pleegzorg. Bij de netwerkpleegzorgers en de pleegzorgers actief binnen de sector Bijzondere Jeugdzorg (BZJ) is de waarschijnlijkheid tot stoppen het grootst. Voor de netwerkpleegzorgers geldt wellicht dat dit te maken heeft met de zorg voor een specifiek kind of een specifieke persoon. Na het vertrek van deze persoon (bv. door het bereiken van meerderjarigheid) zal men wellicht de pleegzorg beëindigen. Via een hypothetische vraag peilden we naar de redenen die meespelen in de overweging om met pleegzorg te stoppen. De twee belangrijkste redenen zijn een te zware opvoeding of zorg en geen inspraak hebben in belangrijke beslissingen. Ook een slechte samenwerking met de dienst voor pleegzorg of met andere ondersteunende diensten blijkt van belang te zijn. Als dusdanig zijn dit belangrijke aandachtspunten die de uitstroom van pleegzorgers uit pleegzorg zouden kunnen inperken. Over het algemeen merken we op dat bestandpleegzorgers vaker dan netwerkpleegzorgers belang hechten aan de voorgelegde redenen om te stoppen. Een uitzondering hierop is dat niet-familiale netwerkpleegzorgers meer belang hechten aan voldoende inspraak in belangrijke beslissingen en dat beide types netwerkpleegzorgers het geen contact meer mogen hebben na vertrek van het pleegkind of de pleeggast als een belangrijkere reden om te stoppen ervaren. Het blijkt voor hen nog belangrijker te zijn dat de relatie met het kind of de gast intact blijft. Tot slot vinden we ook relatief veel verschillen tussen sectoren terug in de beweegredenen om de pleegzorg te beëindigen. Een van de opvallendste resultaten is opnieuw de grotere nadruk die de OPZ Geel-pleegzorgers leggen op een billijke vergoeding. Voor hen zou een te lage tegemoetkoming een relatief belangrijke reden zijn om te stoppen met pleegzorg.

Bibliografie

Bronselaer, J., Vandezande, V. & Verreth, K. (2011a) *Fact sheet 2. Een profielschets van Vlaamse pleegzorgers*, Brussel: Kenniscentrum Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Bronselaer, J., Vandezande, V. & Verreth, K. (2011b) *Fact sheet 3. Een profiel van Vlaamse pleegkinderen/gasten*, Brussel: Kenniscentrum Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Denby, R., Rindfleisch, N. & Bean, G. (1998) "Predictors of foster parents' satisfaction and intent to continue to foster", *Child abuse & neglect*, 23, pp287-303.

Eerdekens, H. (2008) *De tevredenheid van pleegouders binnen de gezinsondersteunende pleegzorg in Vlaanderen: een exploratief onderzoek*. Eindwerk voorgelegd voor het behalen van de graad van licentiaat in de Orthopedagogiek, Brussel:VUB.

Gilligan, R. (1996) "The foster carer experience in Ireland: findings from a postal survey", *Child: care, health and development*, vol. 22, nr. 2, pp85-98.

Jacobs, D. (30/03/2011) "Nijpend tekort aan pleegouders", *Het Belang van Limburg*, p8.

MacGregor, T.E., Rodger, S., Cummings, A.L. & Leschied, A.W. (2006) "The needs of foster parents: A qualitative study of motivation, support and retention", *Qualitative social work*, 5, pp351-368.

Rhodes, K., Cox, M.E., Orme, J.G. & Coakley T. (2006) "Foster parents' reasons for fostering and foster family utilization", *Journal of sociology and social welfare*, Vol. XXXIII, nr. 4, pp105-126.

Rhodes, K.W., Orme J.G. & Buehler, C. (2001), "A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering", *Social service review*, March 2001, pp84-114.

Rodger, S., Cummings, A. & Leschied, A.W. (2006) "Who is caring for our most vulnerable children? The motivation of foster in child welfare", *Child abuse & neglect*, 30, pp1129-1142.

Roosens, E. & Van de Walle, L. (2007) *Geel revisited. After centuries of mental rehabilitation*, Antwerpen: Garant.

Verreth K., Bronselaer, J. & Vandezande V. (2011) *Fact sheet 1. Behoeftonderzoek bij pleegzorgers in Vlaanderen: onderzoeksopzet*, Brussel: Kenniscentrum Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

