**Essay**

[Tucht](#Inhoud) voor ouders,

maar geen

Tucht(recht) voor de organisaties

Een literatuur overzicht

|  |
| --- |
| Dit is een ‘groei document’  Waarbij iedere betrokkene  wordt uitgenodigd om zijn/haar  verhaal en ervaringen met  jeugdzorg instanties  te vertellen  Dit is versie 1  (Literatuur onderzoek)  In Versie 2  Wordt deze versie (1 dus) aangevuld met ‘gevalsbeschrijvingen’  Versie 1 Datum: 180805 |

|  |
| --- |
| [r.rump@xs4all.nl](mailto:r.rump@xs4all.nl)  <https://rrump.home.xs4all.nl/TuchtVoorOuders/Main.htm>  055 737 02 36 |

**Inhoud**

* [**Verantwoording**](#Verantwoording)
* [**Leeswijzer**](#Leeswijzer)
* [**Waarom ik doe wat ik doe**](#WaaromIkDoe)
* [**Vooraf**](#Vooraf)
* [**Wat verwacht ik van u, lezer**](#WatVerwachtIK)
* [**Over tuchtrecht**](#Tuchtrecht)
* [**Klachten bij ‘Jeugd’ instanties**](#KlachtenbijJeugd)
* [**Gebotoxte antwoorden**](#Gebotoxteantwoorden)
* [**Nog even over ‘De Bolderkar’**](#NogevenBolderKar)
* [**Wat ik nergens logisch kan onderbrengen**](#Watiknergenslogisch)
* [**Gevalsbeschrijvingen**](#Gevalsbeschrijvingen)
* [**Gebruikte bronnen**](#Gebruiktebronnen)
* **[Wie is Roelof Rump](#WieIsRoelof)**
* [**De Mug in de slaapkamer (cartoon)\_**](#DeMug)

|  |
| --- |
| **Verantwoording**  **Dis is een essay, het kenmerk van een essay is dat het geschrevene de persoonlijke opvattingen van de schrijver bevat.**  **Concreet betekent dit dat bij het literatuur onderzoek selectief is geshopt. Verwacht dus geen evenwichtige notitie.**  **Voor deze essay heb ik nogal schaamteloos gebruik gemaakt van diverse bronnen, mijn administratie is niet perfect, mocht ik geciteerd hebben uit een niet benoemde bron: mijn excuses.**  ***Spelfouten: Taal is niet mijn ding*** |

**Leeswijzer**

[**Waarom ik doe wat ik doe**](#WaaromIkDoe)

Mijn motivatie om tijd en energie te steken in verschillende (maatschappelijke) onderwerpen

[**Vooraf**](#Vooraf)

Waarom specifiek dit onderwerp

[**Wat verwacht ik van u, lezer**](#WatVerwachtIK)

Een dringend verzoek om uw ervaringen met jeugd instanties te delen

Uw verhaal wordt op mijn website geplaatst, en bij elke toevoeging krijgt u een melding

**Over tuchtrecht**

Hoe tuchtrecht werkt in de medische beroepsgroep

**Klachten bij ‘Jeugd’ instanties**

Een verkenning en kritiek op het functioneren van klachten bij jeugd instanties

**Gebotoxte antwoorden**

Een voorbeeld hoe de politiek bagatelliseert

**Nog even over ‘De Bolderkar’**

De Bolderkar affaire is al jaren geleden, wat heeft men er van geleerd

**Wat ik nergens logisch kan onderbrengen**

Een bonte verzamelingen wetenswaardigheden

**Gevalsbeschrijvingen**

Misstanden die ik in de literatuur heb gevonden

Ruimte voor uw verhalen

**Gebruikte bronnen**

Beter goed gejat dan slecht geschreven, maar wel met respect voor de oorspronkelijke schrijver/schrijfster

**[Wie is Roelof Rump](#WieIsRoelof)**

Mijn CV

**Waarom ik doe wat ik doe**

Empathie voor de ‘underdog’, en dat zijn er erg veel. Mensen die niet mee kunnen komen of vermorzeld worden door ‘de macht’ van instanties. Om volwaardig mee te kunnen draaien in de huidige maatschappij heb je tegenwoordig een HBO diploma nodig

Daarnaast hebben instanties die zich bezig houden met sociale zorg vaak een machtspositie, men redeneert over het algemeen aanbod gericht en niet vraaggericht. Men kan bijna ongevraagd achter de voordeur komen. Ben je afhankelijk van die instanties dan moet je moet je bijna agressief mondig zijn

Taal verandert, er komen nieuwe woorden bij en er verdwijnen woorden. In dit decennium zijn in ieder geval gemunt: Dwangzorg, bemoeizorg, drangzorg en zorgmijders. Zorgmijders zijn een probleem, een probleem wat vaak benaderd wordt vanuit drang-, en dwangzorg. Maar of deze benadering vanuit het aanbod effect heeft, ik betwijfel het. Zie ook mijn dossier Fortunalaan 54 ‘Een recept voor het gerecht

wederzijds onvermogen’[[1]](#footnote-1). In dit dossier leest u een bijna kafkaiaanse worsteling met zorginstanties

Waarom nu mijn aandacht op instanties die zich bezig houden met ‘Bescherming van het kind’?

Dit zijn instanties die met de ter beschikking staande middelen zeer krachtig kunnen ingrijpen (of verstoren). Ingrijpen in de oh zo gevoelige ouder-kind relaties, soms met onomkeerbaars gevolgen. En worden er fouten gemaakt, dan heb je echt meer dan een HBO studie nodig en werkt een ‘agressieve mondigheid’ contraproductief. Het enige wat rest is een goede advocaat.

Heb ik zelf te maken gehad met deze instanties, nee, maar in mijn omgeving en in de media hoor en lees ik er veel over. Dus lijkt mij nu het moment om tijd om aandacht te besteden aan de cliënt-zorg relatie.

Ik verwacht geen grote veranderingen door dit essay, maar mogelijk breng ik andere – meer invloedrijke personen – zover dat er daadwerkelijk wat verandert en een integere benadering van problematiek het resultaat is. Misschien ontstaat er ooit een ‘Fibronil moment’, en komt er eindelijk tuchtrecht voor professionals die zich specialiseren in Jeugdzorg.

**Vooraf**

In ieders leven zijn ijkpunten, denk ik aan ijkpunten in de categorie ‘Het vertrouwen in instituties’ dan zijn er in mijn leven twee totaal verschillende ijkpunten:

**Geloof**

Mijn lagere school was ‘De Derde School met den Bijbel’, ik was een godsvruchtig kind, hoewel mijn ouders niet zo kerkelijk waren ging ik toch vaak met een vriendje op zondag naar de kerk. Voor het slapen gaan bad ik tot God en dankte hem voor iets positiefs wat die dag plaatsvond.

In het geloof wat ik leerde was de zondag een rustdag, je mocht niets kopen. Op een zondag – mijn meester woonde dichtbij – zag ik de meester en zijn twee kindjes een ijsco kopen. Ik was stomverbaasd en heb daar lang over nagedacht. Na de lagere school wilde ik beslist niet meer naar christelijk vervolgonderwijs. Of ik toen al het woord ‘huichelachtig’ kende weet ik niet meer. Wat herinnert is wel de bijbehorende emotie van dat woord

**Instituties**

Ook in instituties, had ik een groot vertrouwen. Ik was wat ouder en las over *‘De Bolderkar affaire’* *(Lit. 1)*

*De* ***Bolderkar-affaire*** *in 1988 had betrekking op vermeend seksueel misbruik, geconstateerd door een orthopedagoge bij medisch kinderdagverblijf De Bolderkar in Vlaardingen. De leiding van het kinderdagverblijf meldde dit bij justitie. Veertien kinderen werden bij de ouders weggehaald en uit huis geplaatst, terwijl de vaders werden opgepakt. Uiteindelijk ging iedereen vrijuit, omdat de bewijsvoering vrijwel uitsluitend was gebaseerd op de omstreden poppenmethode, waarbij gebruik werd gemaakt van speciaal ontwikkelde poppen met geslachtsdelen. Aan de kinderen werd gevraagd wat je daarmee kon doen.*

*De affaire begon met de toen driejarige Elise Watts. Ze had een lichte lichamelijke handicap, waardoor ze regelmatig omviel en vaak blauwe plekken had. De orthopedagoge van het kinderdagverblijf vermoedde dat er meer aan de hand was en ondervroeg haar met de poppenmethode, hoewel ze daar geen adequate training voor had gehad. Op grond van haar bevindingen werd de conclusie getrokken dat de vader van Elise haar seksueel had misbruikt. Daarna werd bij dertien andere kinderen dezelfde conclusie getrokken.*

*De strafzaak tegen de vader van Elise resulteerde in vrijspraak, zowel bij de rechtbank als in hoger beroep. De strafzaken tegen de andere vaders werden geseponeerd wegens gebrek aan bewijs. Intussen waren drie vaders gezwicht voor de harde verhoormethodes en hadden niet-gepleegde incest bekend. Later zijn ze op die verklaringen teruggekomen*

De zaak van de ‘*Bolderkar*” ben ik blijven volgen, en wat mij verwonderde was, dat de zogenoemde ‘aangever’ niet strafrechtelijk werd vervolgd. Er was geen spijt, geen excuses. Ook niet jaren later, zie onderstaande uitsnede *(Lit. 2)*:

*De Bolderkaraffaire blijft ook jaren later nog de gemoederen bezig houden. In 2009 dient Elise een schadeclaim in. Ze eist genoegdoening omdat ze zwaar is getraumatiseerd door de zaak. Ze belandde als kind van de een op de andere dag in een kindertehuis. Ook was ze in een keer haar vader kwijt. Watts wil vooral excuses van de Nederlandse Staat en van de Bolderkar zelf.*

*Watts krijgt een schadevergoeding van zo’n 10.000 euro en een persoonlijk gesprek met een bestuurslid van Trivium, de opvolger van de Bolderkar. Maar* [*excuses ontvangt ze niet*](http://www.rijnmond.nl/nieuws/28-04-2010/vrouw-krijgt-schadevergoeding-bolderkaraffaire)*. Het bestuurslid vindt dat de Bolderkar toch in het belang van het kind heeft gehandeld*.

De vorige affaire was in 1988, je zou verwachten dat dit incidenten waren, maar al lezend en het nieuws volgend, blijkt er weinig veranderd. Instituties – gericht op bescherming van het kind – nemen nog steeds vergaande beslissingen. En bij foute beslissingen voelt nog steeds niemand zich verantwoordelijk, laat staan dat iemand bestraft wordt.

**Wat verwacht ik van U, lezer**

De politiek en landelijke inspecties richten zich op procedures, als doorlooptijd, verslaglegging en andere – niet emotionele – processen. Het is een papieren kwestie maar de inspectie kijkt niet achter de voordeur, hoe behandelt men cliënten, worden de juiste beslissingen genomen, is er tegenspraak..

In de media verschijnen de echte verhalen over leed, onzorgvuldigheid en vooringenomenheid. Persoonlijke verhalen worden zelden in officiële overheidsdocumenten verwerkt

Verhalen vertellen (story telling) is een sterk wapen tegen onrecht. Als er genoeg verhalen zijn wordt dit document mogelijk een zwartboek, een zwartboek wat tot acties leidt

Dus, aan u, heeft u positieve of negatieve verhalen over jeugdinstellingen als Veilig Thuis en de Kinderbescherming, deel ze

|  |
| --- |
| [r.rump@xs4all.nl](mailto:r.rump@xs4all.nl)  <https://rrump.home.xs4all.nl/TuchtVoorOuders/Main.htm>  055 737 02 36 |

Deel 2 bevat dan de ingezonden gevalsbeschrijvingen, hopelijk ook die van u

Ik zal er zorg voor dragen dat wat u schrijft geanonimiseerd is, de te publiceren en geanonimiseerde versie krijgt u voor akkoord retour.

Pas als u toestemming geeft wordt uw gevalsbeschrijving verwerkt in deel 2

Op mijn website wordt het geheel geactualiseerd, u krijgt bericht bij een update

|  |
| --- |
| **We moeten een vorm vinden waarbij deze verhalen naar buiten komen.**  **En de verhalen moeten leiden tot** **oncomfortabele vragen** |

**Over medisch tuchtrecht**

**Wie vallen onder het (medisch) tuchtrecht**

Alle zorgaanbieders die staan ingeschreven in het BIG-register vallen onder het tuchtrecht. Dat zijn

:

* artsen (bijvoorbeeld de huisarts of een medisch specialist)
* tandartsen
* apothekers
* verloskundigen
* fysiotherapeuten
* verpleegkundigen
* psychotherapeuten
* gezondheidszorgpsychologen

De titels van deze 8 zorgaanbieders zijn wettelijk beschermd. Dat betekent dat iemand deze titels alleen mag gebruiken als hij is ingeschreven in het BIG-register.

**Wat is medisch tuchtrecht?**

Het medische tuchtrecht is eigenlijk een soort rechtspraak waarbij een speciale instantie (het tuchtcollege) beoordeelt of een arts of andere hulpverlener volgens de voor hem geldende professionele standaard heeft gewerkt.

Men kan een klacht indienen bij een van de vijf regionale tuchtcolleges. Tegen een uitspraak van een regionaal tuchtcollege kan hoger beroep worden ingesteld bij het centraal tuchtcollege in Den Haag.

Soms leent een zaak zich voor een klacht bij het tuchtcollege, een andere keer kan men zich beter beklagen bij de burgerlijke rechter. De keuze hangt vooral af van de vraag wat men wilt bereiken.

In het tuchtrecht draait het hoofdzakelijk om de vraag of een hulpverlener voldoende zorg aan de patiënt heeft gegeven. De functie van de tuchtrechtspraak is corrigerend. Een tuchtprocedure lijkt op een strafzaak.

Aan de andere kant doet een tuchtcollege nooit een uitspraak over de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de arts of hulpverlener. Ook kent het tuchtcollege geen schadevergoeding toe. Alleen de rechter of de Geschillencommissie Zorginstellingen kan de arts of hulpverlener veroordelen tot het betalen van een schadevergoeding

**De Geschillencommissie Zorginstellingen**

Men voor klachten over een zorginstelling terecht bij de Geschillencommissie Zorginstellingen. Het moet dan gaan om klachten over een bij deze geschillenregeling aangesloten zorginstelling. De Geschillencommissie kan tot maximaal 5.000 euro schadevergoeding toewijzen.

Het gaat bij deze procedure om zaken die redelijk eenvoudig zijn. Bij het starten van deze procedure moeten beide partijen afspreken dat zij zich bij het oordeel van de geschillencommissie zullen neerleggen.

In vaktaal noemt men dit ook wel bindend advies. Tegen het oordeel van de geschillencommissie kan geen hoger beroep worden ingesteld.

Men moet zich goed realiseren dat men de rechten op een normale gerechtelijke procedure verspeelt als de zaak aan deze geschillencommissie voorlegt. Na de uitspraak van de geschillencommissie kan men binnen twee maanden nog wel naar de burgerlijke rechter, maar die zal in dat geval nog slechts in uitzonderlijke situaties afwijken van het gegeven oordeel

*(Zie Lit. 4 en Lit. 5 voorde gebruikte bronnen)*

**Hoe behoren artsen om te gaan met klachten**

1. De arts meldt incidenten op de wijze die binnen zijn/haar instelling of samenwerkingsverband gebruikelijk is.

**2. De arts bespreekt fouten en complicaties uit zichzelf met de patiënt en is daarover open en eerlijk.**

**3. De arts bevordert een klimaat waarin patiënten zich vrij voelen klachten te uiten en gaat op een zorgvuldige wijze met klachten om.**

4. De arts neemt deel aan regelmatige evaluatiegesprekken over zijn/haar individueel functioneren.

5. De arts die bemerkt dat een collega schade of risico’s voor patiënten veroorzaakt, onderneemt stappen om dit probleem te verhelpen.

*(Lit. 14)*

**Persoonlijke noot: het vetgedrukte zou de gouden standaard moeten zijn binnen de jeugdzorg**

**Klachten bij ‘Jeugd’ instanties**

**Klacht tegen een jeugdprofessional**

Wie een jeugdprofessional inschakelt, moet ervan op aan kunnen dat de dienstverlening voldoet aan de kwaliteitseisen. Een jeugdprofessional dient te handelen volgens de professionele standaard (de gedrags- en beroepsregels) die voor hem of haar geldt. SKJ zorgt ervoor dat iedereen die is ingeschreven in het kwaliteitsregister zich onderwerpt aan het Tuchtreglement.

**Doel van tuchtrecht**  
Een van de doelstellingen van het tuchtrecht is dat je als geregistreerde (jeugd)professional kan worden beoordeeld op je professionele handelen. Hiervan kun je als jeugdprofessional leren. Ook de hele beroepsgroep kan van deze toetsing leren en zichzelf verbeteren. De kwaliteit van de dienstverlening verbetert hierdoor. Daarnaast kan tuchtrecht normoverschrijdend gedrag voorkomen. Het leerelement, de preventieve werking en de kwaliteitsverbetering staan bij het Kwaliteitsregister Jeugd hoog in het vaandel

De Colleges van Toezicht en Beroep kunnen maatregelen opleggen aan jeugdprofessionals die zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd, als zij zich hebben gedragen in strijd met vastgestelde regels voor de beroepsuitoefening (de professionele standaard). Er wordt hierbij niet gesproken van een straf, maar van een maatregel.

Als er een klacht tegen een jeugdprofessional is ingediend bij het College van Toezicht kan er een bijeenkomst worden georganiseerd. Nadat de klacht en het verweerschrift zijn ontvangen, wordt door het College beoordeeld of de zaak mondeling behandeld wordt.

Het College van Toezicht is een onafhankelijk college. Het bestaat uit een voorzitter en een lid, beiden met een juridische achtergrond, en uit leden uit de beroepsgroep van de aangeklaagde jeugdprofessional. Het college oordeelt of de jeugdprofessional volgens de geldende normen heeft gehandeld.  
Het college kan een klacht gegrond, ongegrond of niet-ontvankelijk verklaren. Voorbeelden van niet-ontvankelijke klachten zijn:

* klachten over niet-geregistreerde personen of over een organisatie
* klachten over gedragingen van vóór de registratiedatum van de jeugdprofessional

In de tuchtprocedure gelden vaste termijnen voor de reacties van zowel betrokkenen als SKJ. Hierdoor krijgt de procedure een vast tijdsverloop. Zo is het voor iedereen duidelijk hoe lang de behandeling van de klacht ongeveer zal duren.

De behandeling van iedere tuchtklacht is tegelijk maatwerk. Daarom is er in bijzondere gevallen de mogelijkheid om een termijn te verlengen. SKJ streeft ernaar klachten binnen zes maanden te behandelen. Dat is niet altijd mogelijk.

Als een tuchtklacht wordt ingediend, wordt er een eerste toetsing gedaan: het ‘voorportaal’.

Hoorzitting

Als de klacht tijdens een hoorzitting wordt behandeld, ontvang je een uitnodiging om naar het kantoor van SKJ in Bilthoven te komen. De hoorzitting is niet openbaar. Je kunt wel iemand meenemen die je tot steun kan zijn tijdens de hoorzitting. Ook kun je een vertrouwenspersoon of jurist meenemen. Een advocaat die optreedt als gemachtigde hoeft geen machtiging te overleggen. In alle gevallen moeten wel de namen van tevoren worden doorgegeven aan SKJ

.

Bij SKJ word je ontvangen door een medewerker van het bureau. Je kunt in een andere ruimte wachten dan de wederpartij. Aan het begin van de hoorzitting stelt de voorzitter iedereen voor. Daarna krijg jij het woord. Vervolgens krijgt de jeugdprofessional het woord. Tussendoor mogen alle leden van het college vragen stellen. Aan het einde van de zitting krijg je nog één keer het woord als je dat wilt. De hoorzitting duurt maximaal 45 minuten.

Na de hoorzitting beraden de leden van het college zich over de beslissing.

.

Het College van Toezicht neemt een beslissing. Die wordt uiterlijk zes weken na de hoorzitting schriftelijk per aangetekende post aan jou en de jeugdprofessional verzonden. Een geanonimiseerde versie van de beslissing en een samenvatting daarvan komen op de website van SKJ.

Ben je het niet eens met de beslissing, dan kun je binnen acht weken beroep instellen bij het College van Beroep.

Als het college een klacht gegrond vindt, kan het een van de volgende maatregelen opleggen: waarschuwing, berisping, voorwaardelijke schorsing, schorsing, doorhaling of ontzegging van het recht opnieuw in het register te worden ingeschreven.

Als een maatregel – behalve een waarschuwing – wordt opgelegd en de beslissing onmiddellijk van kracht of definitief geworden, dan wordt daarvan een aantekening geplaatst in het register. De werkgever van de beklaagde wordt in dat geval ook geïnformeerd en ontvangt een afschrift van de beslissing. Hierin worden de namen en hoedanigheden weggelaten van degenen die verder bij de klacht betrokken zijn. Het bestuur van SKJ kan daarnaast besluiten een geanonimiseerde versie van de beslissing in enkele vakbladen te plaatsen, zodat beroepsgenoten ervan kunnen leren

*(Lit. 37)*

**Persoonlijke opmerking**:

Gezien de grootte van de doelgroep, valt mij het aantal gehonoreerde klachten tegen. Nieuwsgierig, klik op

<https://skjeugd.nl/wp-content/uploads/2018/03/Overzicht-maatregelen-15-3-2018.pdf>

**Over het AKJ**

Het AKJ is de organisatie van de vertrouwenspersonen voor de jeugdhulp. Ieder kind, iedere jongere en ieder ouder/verzorger die te maken krijgt met een vorm van jeugdhulp, kan hulp van ons krijgen. Wij zijn onafhankelijk. We zijn zelfstandig. En we hebben geen verbinding met jeugdhulporganisaties, de Raad voor de Kinderbescherming, pleegzorgorganisaties of jeugd- en wijkteams.

Wij zijn er om iedereen zonder oordeel te helpen. Jongeren, kinderen en ouders die met de jeugdhulp te maken krijgen, kunnen veel vragen hebben. Of klachten. Wij zijn er om die vragen te beantwoorden. We geven advies over welke stappen je het beste kunt zetten. En we ondersteunen mensen die een klacht hebben over de jeugdhulp. Dat is altijd gratis. Wie met de jeugdhulp te maken heeft, heeft automatisch recht op ondersteuning van een vertrouwenspersoon. Wij helpen om heel goed uit te zoeken wat er aan de hand is. We helpen ook om duidelijk te maken wat je mening is en hoe je vindt dat het opgelost moet worden.

AKJ’s missie

Wij leveren onafhankelijk vertrouwenswerk van hoge kwaliteit voor iedereen die met jeugdhulp te maken heeft en daarbij behoefte heeft aan ondersteuning.

AKJ’s Ambitie

Wij willen dat kinderen en ouders met vertrouwen verder kunnen in de jeugdhulp. Het is onze ambitie om hieraan bij te dragen.

**Verbeter feitenonderzoek in jeugdbescherming**

Het feitenonderzoek en de rapportages in de jeugdbescherming moeten verbeteren. Minister Sander Dekker voor Rechtsbescherming heeft op 6 juni 2018 een actieplan met dat doel aangeboden aan de Tweede Kamer.

In het plan staan 21 acties die gecertificeerde instellingen, de Raad voor de Kinderbescherming en Veilig Thuis gaan uitvoeren. Deze organisaties gaan de basisbeginselen van deugdelijk feitenonderzoek beter toepassen. Rapportages en verzoekschriften moeten voor kinderen en ouders begrijpelijk zijn en het doel ervan moet duidelijk zijn. Professionals moeten altijd hoor en wederhoor toepassen, kinderen en ouders inzage geven in dossiers en verkeerde informatie uit dossiers verwijderen of markeren als niet correct.

Dekker wil over twee jaar laten onderzoeken of het feitenonderzoek merkbaar is verbeterd.

Aanleiding voor het actieplan was de onvrede van cliënten van de jeugdbescherming over de kwaliteit van het feitenonderzoek en de dossiervorming. De betrokken organisaties hebben het plan opgesteld in overleg met cliëntenvertegenwoordiger LOC Zeggenschap in Zorg.

*(Lit. 19)*

**Meldplicht slecht functioneren nodig in Jeugdwet**

In de Jeugdwet ontbreekt een meldplicht om de inspecties te informeren als een jeugdhulpverlener wordt ontslagen wegens ernstig disfunctioneren. Dat is een van de knelpunten waar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid de ministers van VWS en JenV op wijzen.

De Jeugdwet bevat geen bepaling die jeugdhulpaanbieders verplicht bij de inspecties te melden dat een jeugdhulpverlener wegens ernstig tekortschieten wordt ontslagen, bijvoorbeeld vanwege een verslaving. Alleen in uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld bij ontslag na een calamiteit of een veroordeling wegens seksueel misbruik, komen hulpverleners bij de inspecties in het vizier. De inspecties kunnen dus niet waarschuwen als een ernstig disfunctionerende hulpverlener in dienst komt bij een ander aanbieder.

Ook is er volgens de inspecties een 'vergewisplicht' nodig, die jeugdhulpaanbieders verplicht na te gaan of er redenen zijn om een hulpverlener niet aan te nemen.

De inspecties dringen verder aan op een meldplicht voor nieuwe jeugdhulpaanbieders zodra zij zich op de markt begeven. Daarbij gaat het meestal om kleinschalige aanbieders, zoals gezinshuizen en zorgboerderijen, die vaak jeugdhulp met verblijf bieden voor kwetsbare kinderen. De inspecties willen vanaf het begin toezicht houden op hun kwaliteit. Ook moeten er aangepaste kwaliteitseisen komen voor kleinschalige aanbieders.

*(Lit. 20)*

**Interview met advocaat Richard Korver over tuchtrecht**

Als advocaat staat hij zowel ouders en kinderen als jeugdzorg-medewerkers bij. “Kijk,” begint hij, “via jeugdzorg grijpt de overheid diep in het leven van kinderen en ouders in. Dan is het toch wonderlijk dat er eigenlijk niet echt toezicht bestaat in de jeugdzorg.”

**En dan is er nog het tuchtrecht**

“Ja, maar daar wil de sector al weer vanaf. In onze samenleving zijn vele beroepsgroepen onderworpen aan tuchtrecht: dokters, advocaten, notarissen, deurwaarders. En dat is maar goed ook. Maar allerlei mensen die namens de overheid mogen ingrijpen zijn dat juist niet: officieren van Justitie, rechters, bewindvoerders, mentoren, gezinsvoogden. Zwart-wit-gezegd: zij mogen hun gang gaan. Ook daar is er uiteraard een grens. Maar dat zit veeleer in de strafrechtelijke sfeer: bijvoorbeeld in het geval van een bewindvoerder die steelt van zijn cliënt.Echt toezicht bestaat niet in de jeugdzorg”

**Advocaat Richard Korver vindt dat de overheid veel macht toekent aan jeugdzorginstellingen en haar medewerkers. “Macht corrumpeert. Die moet je beteugelen door goed toezicht te houden en te handhaven wanneer dat nodig is. Dat gebeurt nu niet.”**

Korver neemt een slok van zijn koffie. Na de hectische periode rondom de zaak Henriquez, heeft hij tijd om zijn licht te laten schijnen over de jeugdzorg. Als advocaat staat hij zowel ouders en kinderen als jeugdzorg-medewerkers bij. “Kijk,” begint hij, “via jeugdzorg grijpt de overheid diep in het leven van kinderen en ouders in. Dan is het toch wonderlijk dat er eigenlijk niet echt toezicht bestaat in de jeugdzorg.”

**Er zijn toch toezichthoudende organen als de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ), de ombudsmannen, de certificeringen?**

“Met Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd wordt alleen maar voldaan aan een ambtelijke verplichting. Wat betreft het SKJ, daar moeten de ouders nog de weg naar toe vinden. Bovendien richt het SKJ zich alleen op individuen en niet op organisaties. Daardoor komt het regelmatig voor dat organisaties, zoals de Raad voor de Kinderbescherming, bewust rapporten laten ondertekenen door mensen die juist niet in het SKJ geregistreerd zijn. Zo valt het rapport buiten het toezicht van het SKJ. Een slimmigheid vinden ze zelf. En de ombudsmannen zijn een *last resort* waar je terecht kunt wanneer een klacht niet wordt opgelost. Een ombudsman heeft ook geen sanctiemiddel.

Tot slot zijn er verschillende certificeringen, maar dat is preventief: voldoet een organisatie aan allerlei normeringen en protocollen. Ook dat is geen garantie voor kwaliteit.”

**En dan is er nog het tuchtrecht.**

“Ja, maar daar wil de sector al weer vanaf. In onze samenleving zijn vele beroepsgroepen onderworpen aan tuchtrecht: dokters, advocaten, notarissen, deurwaarders. En dat is maar goed ook. Maar allerlei mensen die namens de overheid mogen ingrijpen zijn dat juist niet: officieren van Justitie, rechters, bewindvoerders, mentoren, gezinsvoogden. Zwart-wit-gezegd: zij mogen hun gang gaan. Ook daar is er uiteraard een grens. Maar dat zit veeleer in de strafrechtelijke sfeer: bijvoorbeeld in het geval van een bewindvoerder die steelt van zijn cliënt.

Binnen de jeugdzorg hoor je vaak het argument dat tuchtrecht niet zou kunnen, omdat de organisatie en niet de individuele medewerker een beslissing neemt. Maar dat argument faalt. Als je in een ziekenhuis wordt geopereerd aan een gebroken heup die door een tumor wordt veroorzaakt, dan zijn er velen bij die operatie betrokken: een orthopeed, oncoloog, anesthesist, operatieassistenten en verpleegkundigen. Wanneer er tijdens de operatie wat fout gaat, wordt iedere betrokkene op zijn eigen individuele handelen beoordeeld. Dat vinden we heel normaal. Maar bij de jeugdzorg zou dat niet kunnen? Het grote gevaar hiervan is dat mensen zich verschuilen achter een gecertificeerde instelling. Niemand is meer verantwoordelijk. De gedachte is dan, cru gezegd: als alle vinkjes goed staan, dan zal het mij verder worst zijn. Dat is een recept voor ongelukken.“

**Maar het tuchtrecht is ook een reactie op de zaak Savannah. Strafrechtelijke vervolging van gezinsvoogden of gezinsmanagers zou daarmee te voorkomen zijn**

“Binnen de jeugdzorg werd een voogd vervolgd. Vervolgens schiet de hele sector in de kramp en worden medewerkers ontzettend voorzichtig. Dat laat goed zien dat enige vorm van daadwerkelijke handhaving meteen effect heeft. Het getuigt van een volstrekt gebrek aan professionaliteit dat deze sector niet weet om te gaan met tuchtrecht.

Wanneer tuchtrecht handelingsverlegenheid oplevert, dan is dat juist goed. Je moet goed nadenken of minder zware alternatieven niet mogelijk zijn. Die discussie moeten we als samenleving voeren. Hoogleraar Jeugdrecht Mariëlle Bruning zei laatst: liever een kind teveel uit huis geplaatst dan een kind te weinig. In het strafrecht is het juist omgekeerd: liever tien schuldigen vrij dan één onschuldige vast. Het is een duivels dilemma waar we als samenleving een antwoord op moeten hebben, maar dat nooit expliciet benoemd wordt. Accepteren we dat af-en-toe kinderen slachtoffer zijn van mishandeling en de overheid niet heeft ingegrepen? Of accepteren we dat gezinnen uit elkaar worden gerukt en dat de overheid dat af-en-toe ten onrechte doet? Ik ken als advocaat beide kanten. Beide vormen van trauma zijn niet vergelijkbaar, maar wel allebei ernstig en laten beide diepe sporen na.

**U pleit voor beter inhoudelijk toezicht. Hoe ziet dat eruit?**

“Als er een calamiteit is, dan wordt de Inspectie ingezet en die kijkt naar het systeem. Instanties worden zelf gevraagd om onderzoek te doen naar de calamiteit. En als dat onderzoek voldoet aan de maatstaven voor goed onderzoek, dan is de Inspectie weer blij. Zo verwordt de Inspectie tot een administratief bureau dat protocolleert en controleert of die protocollen goed worden gevolgd. Dat is vinkjes zetten, in plaats van je afvragen: een jeugdige die onder ons toezicht stond is komen te overlijden, wat is hier in hemelsnaam misgegaan?

Onder beter inhoudelijk toezicht versta ik dat iemand gevraagd én ongevraagd kan controleren of mensen hun werk wel goed doen. Net zoals in het verkeer zou dat uit een aantal facetten moeten bestaan. Er moeten vaste momenten van controle zijn, zoals de flitspalen op de snelweg. Rijd je te hard, dan flitst de paal en volgt er een boete. In jeugdzorg-termen: is bijvoorbeeld een verlenging van een ondertoezichtstelling tijdig aangevraagd en voldoende onderbouwd? Zijn er veel klachten binnen een organisatie, waar gaan die over en hoe worden ze opgelost? Daarnaast moet er – net als in het verkeer – opvallend en onopvallend gesurveilleerd worden. Daar gaat zeker ook een preventieve werking vanuit. Tot slot houd je een categorie over: de calamiteiten. Het ongeluk waarbij de politie nodig is.”

**Korver zou graag zien dat gezinsmanagers meer forensisch te werk gaan. Minder hulpverlenen en meer op zoek naar de waarheid, in zijn woorden**

“De houding is nu: U zegt dat uw man u slaat. Wat erg, hoe kan ik u helpen? Maar in de jeugdzorg zou men een andere houding moeten hebben. U zegt dat uw man u slaat. Waar blijkt dat uit? Door veel meer forensisch te kijken en te objectiveren, kan de daadwerkelijke slag naar waarheidsvinding worden gemaakt. Nu is dat een dode letter in de Jeugdwet. In gezinsplannen staan vaak ook subjectieve opmerkingen als ‘vader is een kalende, gespierde man’ en ‘moeder heeft leuke vriendinnen, vader gaat naar de schietschool’. Dit zijn geen extreme voorbeelden; ik kom dit iedere dag tegen.

Door forensisch te kijken kan het dilemma tussen te weinig of te veel ingrijpen ook worden verminderd. Als er objectief iets aan de hand is in een gezin, dan heeft iedere Nederlander begrip dat de overheid ingrijpt. Dan kan een medewerker nog wel eens een fout maken, maar dan zijn het incidenten. Het recht op een ongestoord familieleven is neergelegd in het EVRM. Wil je daarin ingrijpen, dan moet dat wel op objectieve gronden gebeuren en moet daar een wettelijke basis voor zijn.

De politiek moet hierin stelling nemen en aan de sector duidelijk maken dat zij objectief moet werken.

**Veilig Thuis en de lokale politiek**

In mijn woonplaats Apeldoorn is met name de politieke partij Lokaal Apeldoorn actief wat betreft het functioneren, beter gezegd, het niet functioneren van Veilig Thuis.

Een uitsnede vanuit de internetsite Lokaal Apeldoorn:

*Vorig jaar heeft Lokaal Apeldoorn de oproep gedaan om casussen te melden vanuit de Jeugdzorg. Meer dan 30 casussen kwamen binnen waarop Lokaal Apeldoorn een eigen onderzoek deed en in december 2017 ruim 50 vragen aan het College stelde. De vragen werden naar ontevredenheid beantwoord en er volgde gesprekken met onder andere het Centrum voor Jeugd en Gezin en Veilig Thuis.*

*In februari stelde het College nog dat er een goede klachtafhandeling is bij zowel het CJG als Veilig Thuis in de beantwoording van de vragen van Lokaal Apeldoorn. Na gesprekken met de instanties en Lokaal Apeldoorn bleek dat de geschillencommissie zorg geen klachten afhandelt in het kader van de Jeugdwet voor het CJG. Maar ook dat de externe klachtenprocedure niet zoals beantwoord op de website van Veilig Thuis stond. Ondertussen zijn voorstaande punten opgepakt, maar zijn er nog steeds grote zorgen als het gaat om het melden van een klachten.*

*Maar volgens Lokaal Apeldoorn is er meer aan de hand binnen de jeugdzorg. Zo stelde zij in de laatste raadsvergadering nog vragen aangaande het toe laten van vertrouwenspersonen bij de gesprekken. En heeft Lokaal Apeldoorn aandacht gevraagd bij de instanties voor het op ordentelijke wijze informeren van ouders met betrekking tot wat ze te wachten staat. Ouders worden overvallen tijdens een eerste kennismaking en worden niet op de hoogte gesteld van hun rechten.*

*Lokaal Apeldoorn ontving veel signalen dat ouders hun klachten niet durven te melden, bang uit represailles van de instanties, bang dat ze daardoor de zeggenschap over hun kind zouden verliezen. Niet alleen bij het centrum voor Jeugd en Gezin en Veilig Thuis. Maar ook ontvangen wij nu meerdere signalen over Jeugdbescherming Gelderland en de Raad van de kinderbescherming. Dossiers waar geen afschrift wordt geleverd conform de uitgangspunten die de jeugdwet stelt. Communicatie naar ouders die te wensen over laat. En onbereikbaarheid van jeugdbeschermers. Ouders voelen zich niet gehoord en het gevoel van macht van de jeugdbeschermer komt in vele gesprekken die Lokaal Apeldoorn heeft gehad terug.*

**Nog even over ‘De Bolderkar’**

Een uitsnede uit een artikel met de kop ‘Is er sindsdien wat veranderd’

Er is toen in 1988 erg veel stof opgewaaid, veel ruzie gemaakt tussen de believers en de non-believers (in de poppenmethode en het veelvuldige seksuele misbruik), maar er is nooit iemand echt verantwoordelijk gehouden voor de hele gang van zaken. De hulpverlening niet en justitie niet. Justitie liet toen desgevraagd weten dat 'als jullie hulpverleners het niet weten, hoe moeten wíj het dan weten?' En dat moet je tegen een bepaald soort hulpverleners natuurlijk niet zeggen, want dat springt ogenblikkelijk vanuit een razend fanatisme of uit geld- en publiciteitsgeilheid, of alles bij elkaar, in het gapende gat van de onwetendheid.  
  
Hoe kan zoiets gebeuren? Op de eerste plaats natuurlijk door het blind makende fanatisme van de betreffende hulpverlener, of hulpverlenende instantie. Succes verzekerd, want bij elke heksenjacht wordt altijd wel een heks gevonden. Op de tweede plaats door het verschijnsel dat zo mooi 'gedeelde verantwoordelijkheid' genoemd wordt. Wat er in de praktijk dus op neerkomt dat helemaal niemand verantwoordelijk is. En op de derde plaats natuurlijk door de volstrekt ongefundeerde notie als zouden psychologie en hulpverlening wetenschappelijk gefundeerde disciplines zijn. Een erg gevaarlijk uitgangspunt, want dat zijn ze namelijk niet, ook nooit geweest, en zullen ze vermoedelijk ook nooit worden.   
  
Hulpverlening is mensenwerk, vaak zéér intuïtief en daardoor uitermate vatbaar voor verkeerde al te subjectieve interpretaties en conclusies door oververhitte geesten die niet gehinderd worden door enige vorm van zelfkritiek.  
  
Elke hulpverlener dient zich deze stand van zaken te realiseren en dus heel kritisch naar zijn eigen vakinhoudelijke denken en doen te kijken. Dáárvoor is hij namelijk naar de universiteit gegaan: om zijn eigen vooroordelen te herkennen en te erkennen, en daarvan afstand te leren nemen. Dat is in het geval van de Bolderkar-affaire niet gebeurd. Uit angst om voor dom, of naïef of zelfs gewetenloos aangezien te worden hield vrijwel iedereen zijn mond. Niemand wilde zijn vingers branden.   
  
Met als gevolg dat er niet zoveel veranderd is sindsdien. Nog steeds zijn er hulpverleners die zonder blikken of blozen verklaren dat zij de enige waarheid bezitten en desnoods blind een juiste diagnose kunnen stellen. Nog steeds vinden er behandelingen plaats die voortkomen uit een fanatiek bijgeloof, dan wel een sterk overdreven geloof in eigen kunnen. Terwijl toch duidelijk is wat de werkelijke basis zou moeten zijn in de hulpverlening: een grote mate van bescheidenheid. En misschien nog wel het ergste van alles is dat niemand ooit zijn excuses heeft aangeboden…

*(Lit. 3):*

**Gebotoxte antwoorden**

Vragen van politici worden altijd beantwoord. Kijkend naar de antwoorden door de beleidspoliticus, een wethouder, staatssecretaris of minister is er zelden een probleem, alles is onder controle en over gevalsbeschrijvingen (zoals het werkelijk wordt ervaren) kan, in verband met de privacy, nooit op ingegaan worden. Of het wordt afgedaan als casuïstiek en niet ter zake doende.

Een voorbeeld uit de lokale politiek

Tot slot geeft de wethouder aan dat hij trots is op de bestuurder en het team van professionals bij Veilig Thuis. Iedereen is hard aan het werk om mensen in kwetsbare posities te helpen

*(Lit. 35)*

En wat zeggen betrokkenen (VT) zelf?

Mevrouw X van de organisatie Veilig Thuis zegt dat er een verloop is bij medewerkers bij alle organisaties waarbij ook de opgebouwde expertise verdwijnt. Ze vraagt aandacht voor het behouden van de expertise, hier wil ze gezamenlijk naar kijken. De heer Y benoemt ook het verloop tussen de GI’s, toegangen en organisaties zoals Veilig Thuis en zorgaanbieders. De deskundigheid blijft in sommige gevallen dan wel in de regio, maar het is wel een aandachtspunt omdat jongere medewerkers de oudere, vaak ervaren, medewerkers vervangen. De gespreksleider zegt dat stabiliteit een voorwaarde is voor de organisatie. Ze geeft aan dat er punten zijn genoemd die als positief zijn ervaren in de samenwerking, wat moet de zorgregio doen om dit te behouden?

De heer Z: Een kwart van zijn personeelsbestand heeft extra aandacht nodig als het gaat om opleiding en begeleiding

*(Lit. 24)*

.

**Wat ik nergens logisch kan onderbrengen**

**Advocaat Richard Korver vertelt:**

Veilig Thuis is de organisatie die een belangrijke en centrale plek heeft in de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. Nu zijn er juist over het toezicht op die organisatie zorgen. Advocaat Richard Korver heeft dat goed beschreven in een artikel

‘Via jeugdzorg grijpt de overheid diep in het leven van kinderen en ouders in. Dan is het toch wonderlijk dat er eigenlijk niet echt toezicht bestaat in de jeugdzorg.’ Er zijn wel toezichthoudende organen, maar deze vervullen ofwel alleen een ambtelijke verplichting ofwel ze hebben geen sanctiemogelijkheid. Echt toezicht is er niet

Macht corrumpeert, dus in het belang van iedereen moet de controle over de Veilig Thuis- organisaties gegarandeerd zijn. Dat het niet goed gaat, bewijst de praktijk. Veilig Thuis Noord-Holland Noord wordt het komend halfjaar extra in de gaten gehouden door de zorginspectie vanwege zorgelijke toestanden. Dat moet het resultaat zijn van vasthoudende mensen die vonden dat het écht niet langer kon zo. Je moet de weg weten om zoiets te melden bij de inspectie en goed te kunnen onderbouwen. Klachten melden is voor velen niet weggelegd. Je mag je afvragen hoe het dan gesteld is bij de andere Veilig Thuis-organisaties

Goede nazorg bij ongefundeerde meldingen verzacht ook veel ellende. Niemand wil dat er kinderen mishandeld worden**.**

Via jeugdzorg grijpt de overheid diep in het leven van kinderen en ouders in. Dan is het toch wonderlijk dat er eigenlijk niet echt toezicht bestaat in de jeugdzorg.’ Er zijn wel toezichthoudende organen, maar deze vervullen ofwel alleen een ambtelijke verplichting ofwel ze hebben geen sanctiemogelijkheid. Echt toezicht is er niet.

**Persoonlijke opvattingen van professionals zijn van substantiële invloed**

Persoonlijke opvattingen van professionals zijn van substantiële invloed op het besluit of een kind uit huis geplaatst moet worden. Dit blijkt uit het proefschrift van Cora Bartelink,

Bartelink onderzocht het besluitvormingsproces van professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming. ORBA, een methode voor besluitvorming, en het risicotaxatie-instrument LIRIK blijken slechts in beperkte mate bij te dragen aan een zorgvuldige besluitvorming. Professionals laten zich ook leiden door hun persoonlijke redenering en opvattingen op het gebied van kindermishandeling en uithuisplaatsing.

Naast het gebruik van ORBA en LIRIK is het daarom belangrijk dat professionals kritisch hun besluitvorming onder de loep nemen. Ook is het belangrijk dat zij samen met ouders en kinderen tot een besluit komen. Dit dwingt ze om de beslissing zorgvuldiger te onderbouwen. Ook is het goed als zij hun collega's betrekken bij de besluitvorming.

Gestructureerde methoden voor besluitvorming en risicotaxatie-instrumenten in de jeugdhulp en jeugdbescherming verbeteren de professionele besluitvorming in kindermishandelingszaken slechts in beperkte mate. Professionals blijken verschillend te redeneren in kindermishandelingszaken, wat leidt tot uiteenlopende besluiten. Dit concludeert Cora Bartelink in haar promotieonderzoek

Wanneer zeg je als professional dat er sprake is van kindermishandeling in een gezin? Goede besluitvorming over deze vraag is essentieel. Doel van het promotieonderzoek was inzicht te krijgen in factoren die de besluitvorming van professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming beïnvloeden en mogelijk verbeteren in zaken waar (een vermoeden van) kindermishandeling speelt.

**De Vertrouwenspersoon**

De vertrouwenspersoon is de brug tussen die mensen en de instelling(en). Als er dingen die niet goed lopen in de hulpverlening is de vertrouwenspersoon er om de zaak weer in beweging te krijgen. Altijd samen met het kind, de jongere of de ouder/verzorger. Samen zoeken ze wat er aan de hand is. Als er dingen moeten veranderen, ondersteunt de vertrouwenspersoon bij de stappen die daarvoor nodig zijn. Van hulp bij klachtbrieven of e-mails schrijven, tot ondersteuning bij (klacht)gesprekken. Ook legt de vertrouwenspersoon uit wat de rechten en plichten zijn.

**Cliëntenpositie en VT**

In dit rapport van de Inspectie Jeugdzorg worden toetsingskaders geformuleerd (Basis voor onderzoek) hieronder de toetsingskaders richting cliënt gezien vanuit VY

3.1 Veilig Thuis geeft alle leden van gezinnen en huishoudens de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen.

Verwachtingen

3.1.1 Veilig Thuis onderneemt actie indien leden van gezinnen of huishoudens aangeven

ontevreden te zijn over het handelen van Veilig Thuis.

3.1.2 Personen die bij een melding aan Veilig Thuis betrokken zijn kunnen gebruikmaken

van een onafhankelijke vertrouwenspersoon

.

3.1.3 Alle leden van gezinnen en huishoudens kunnen een klacht indienen bij een

onafhankelijke klachtencommissie.

***(Lit. 36)***

**Trefkans of over diagnostiek**

Hoeveel mensen mag je onderzoeken om één ziek iemand te vinden? Of, als het gaat om meldingen van kindermishandeling, hoeveel ouders en kinderen mag je aan een belastend onderzoek onderwerpen om één ‘treffer’ boven water te krijgen

**Rechtsvervreemding**

De eerste vorm van rechtsvervreemding is juridische machteloosheid. U heeft in een rechtszaak het idee dat u zelf niets kunt doen om het proces te beïnvloeden. Zo werd onlangs bijvoorbeeld in een grote enquête aan mensen gevraagd waarom ze -na een rechtelijke uitspraak waar ze het niet mee eens zijn – toch niet in hoger beroep zijn gegaan. De meerderheid van de ondervraagden gaf toen als antwoord: vanwege

een gevoel van machteloosheid.

b. De tweede vorm van rechtsvervreemding noem ik: juridische onoverzichtelijkheid. U ervaart het recht als volstrekt willekeurig; u kunt er geen enkel patroon in ontdekken. Hierin herkennen we natuurlijk Kafka’s Josef K., die steeds

verder verstrikt raakt in een web van procedures.

**Die lastige zelfredzame ouders**

Zelfredzame burgers. Gemeenten en overheden zijn er gek op. Een zelfredzame burger heeft namelijk het vermogen om zelfstandig het leven te leiden en eigen problemen op te lossen, met oog voor haar omgeving. Deze mensen zoeken zelf naar oplossingen die het beste past bij hun situatie. En als blijkt dat ze toch hulp van de overheid nodig heeft, dan vraagt ze heel gericht en met kennis van zaken. Dat scheelt de overheid (of de instantie die namens de overheid handelt) een hoop tijd en geld aan bemiddeling en onderzoek, maar vereist wel vertrouwen. Vertrouwen dat de burger, de klant, zelf heel goed kan overzien wat in haar situatie nodig is; wat het beste past. Dat geldt ook voor ouders die zorg dragen voor een kind met een intensieve zorgbehoefte. Zo’n ouder weet vaak heel goed wat het beste past bij kind *en* gezin, wat voor zorg er nodig is, en hoe die het beste gegeven kan worden.

Weten waar je het over hebt, en wat je wilt, maakt zelfverzekerd en assertief. Dat laatste gaat al helemaal op als het over je eigen kinderen gaat. Ouders verwachten een professionele en efficiënte begeleiding naar zorg. Ze wil op basis van gelijkwaardigheid het gesprek aangaan, en is op zoek naar kansen en mogelijkheden. Als deze zelfredzame ouder met betutteling, vragen naar de bekende weg, of met bureaucratie benadert wordt, raakt ze geïrriteerd. Dat is volkomen te verwachten want de zelfredzame ouder verwacht kordate dienstverlening, met kennis van zaken, en zonder dubbele agenda

*(Lit. 32)*

**Belangenvereniging onderzoekt honderden meldingen bij Veilig Thuis: ‘Er zijn vele misstanden’**

Er gaan dingen structureel mis. Dit kan zo niet langer”, zegt Vera Hooglugt van de Belangenvereniging voor Intensieve Kindzorg (BVIKZ). De afgelopen twee jaar kreeg BVIKZ honderden zorgwekkende signalen uit het hele land binnen van ouders die te maken kregen met Veilig Thuis - het meldpunt voor kindermishandeling en huiselijk geweld.

De belangenvereniging onderzocht met hulp van artsen, kinderverpleegkundigen en advocaten 362 dossiers. "Een immens zware klus." Volgens Hooglugt geldt voor alle dossiers dat ouders onterecht verdacht worden van kindermishandeling. "Het gaat hier helemaal niet om kinderen die in gevaar zijn. Het gaat om ouders die zeer betrokken zijn en een eigen visie hebben rondom de zorg van hun kind."

Veilig Thuis zegt jaarlijks 85.000 meldingen te krijgen waarvan er uiteindelijk ongeveer 15.000 leiden tot onderzoek. "Slechts in 6 procent van de zaken waarin Veilig Thuis onderzoek doet, gaat Veilig Thuis uiteindelijk door naar de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Dat betekent dat het in 94 procent van de gevallen lukt om afspraken met de ouders te maken om de kindermishandeling te stoppen", zo zegt de organisatie in een reactie.

Maar na de melding gaat volgens BVIKZ bij het onderzoek van Veilig Thuis ook veel mis. “Aan de waarheidsvinding schort het heel erg. Informatie die ontlastend is voor ouders die verdacht worden van kindermishandeling wordt terzijde geschoven.” Dat vertrouwensartsen binnen Veilig Thuis niet aan waarheidsvinding doen, bleek ook al uit de verhalen van deskundigen in de ZEMBLA-uitzending 'Verdachte ouders'.

**Waarheidsvinding niet aan de orde**  
De Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling reageerde op de uitzending: "Termen als bewijs, beschuldiging en waarheidsvinding zijn hierbij (\*het onderzoek naar meldingen van kindermishandeling en huiselijk geweld, red.) niet aan de orde; deze termen zijn voorbehouden aan het strafrecht. Veilig Thuis doet een veiligheidsonderzoek door middel van het verifiëren van feiten bij de betrokkenen en professionals."

***'Vertrouwensartsen laten willens en wetens belangrijke informatie achterwege'***

Deskundigen als hoogleraar Peter van Koppen noemden het ‘heel idioot’ om waarheidsvinding volledig achter je te laten. Los daarvan gaat het verifiëren van feiten bij betrokkenen en professionals ook niet goed, zo blijkt uit het onderzoek van BVIKZ: "Vertrouwensartsen laten bijvoorbeeld willens en wetens belangrijke informatie achterwege, tijdens het eerste gesprek met de ouders al. Informatie die de ouders meteen al vrijpleit van kindermishandeling, wordt niet genoteerd."

**Veilig Thuis wil in gesprek**  
Het Landelijk Netwerk Veilig Thuis zegt nog niet de kans te hebben gehad het rapport van BVIKZ te lezen en de bevindingen nader te bestuderen. "Vanzelfsprekend zijn wij bereid in gesprek te gaan over zaken waarover ouders, familie over andere betrokkenen aangeven niet blij te zijn over de wijze waarop Veilig Thuis haar werk doet. De BVIKZ heeft op eerdere momenten laten weten een grote hoeveelheid signalen te hebben gekregen van verontrusten ouders, familie en betrokkenen. Alhoewel wij dat signaal zeer serieus nemen, hebben wij slechts in zeer beperkte mate inzicht kunnen krijgen in de door BVIKZ aangedragen dossiers."

Deze week presenteert de belangenvereniging het rapport dat is opgesteld na het bestuderen van de dossiers. De meldingen komen vanuit allerlei organisaties en personen, vertelt Hooglugt. "Er wordt gemeld door consultatiebureaus, scholen, leerplichtambtenaren, kinderartsen, gemeentediensten en ouders in scheiding die de partner beschuldigen.

"

**Rol inspectie**  
De belangenvereniging wil dat de inspectie als controlerende instantie een grotere en diepgaandere rol in het hele proces krijgt. Daarbij moet ze veel inhoudelijker kijken, vindt Hooglugt. "Ze kijken nu vooral of een melding snel wordt opgepakt en binnen drie maanden is afgehandeld. Maar ze moeten met alle stappen meekijken. Was het meldingswaardig? Hoe wordt het onderzoek gedaan? Hoe gaan gesprekken met ouders? Is er aan waarheidsvinding gedaan? Dat soort vragen moet de inspectie zich stellen bij het controleren op het functioneren van vertrouwensartsen en onderzoeken van Veilig Thuis."

Veilig Thuis reageert door te zeggen dat er gedreven, competente en deskundige mensen werken bij de organisatie. "Als er twijfel bestaat over het handelen van Veilig Thuis zijn er diverse middelen die ouders, familie en andere betrokkenen kunnen gebruiken om het handelen van Veilig Thuis objectief te laten toetsen. Juridische-, klacht- en tuchtrechtprocedures zijn hier de voorbeelden van. Het werk van Veilig Thuis wordt stelselmatig getoetst door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Mocht worden geconstateerd dat Veilig Thuis niet volledig of zorgvuldig genoeg heeft gewerkt, dan wordt daar vanzelfsprekend lering uit getrokken."

**Ouders getraumatiseerd**  
Toch blijkt de impact die Veilig Thuis vaak heeft op mensen volgens de belangenvereniging erg groot. Volgens Hooglugt blijven ouders vaak getraumatiseerd en ontredderd achter na een melding bij Veilig Thuis. Zij kunnen nu nergens terecht, zegt BVIKZ. "Daarom zijn we met meerdere partijen in gesprek om in de toekomst de juiste nazorg te kunnen leveren."

Hooglugt zegt in gesprek te zijn met Kamerleden en het ministerie over de bevindingen van de belangenvereniging. Het is volgens haar een enorm karwei geweest om in twee jaar tijd 362 dossiers van a tot z door te spitten. "Maar zeer noodzakelijk gezien de ernstige situatie in het veld."

*(Lit. 33)*

**Aanbevelingen van BVIKZ, voor ouders en Veilig Thuis:**

* Bewustzijn te bevorderen bij de mensen, die de meldingen doen, zodat zij zich realiseren hoeveel invloed het kan hebben en hoeveel schade het op kan leveren {Hoe slecht en speculatief het VT-onderzoek vaak is, met juist gebrek aan diagnose en visie op het langetermijneffect op het kind};
* Een betere controle te doen op de feitelijkheid van de meldingen, voordat een formeel onderzoek van start gaat;
* Een onafhankelijk toezichthoudend systeem met een tuchtraad in te stellen {dat ook ontwikkelingspsychologische kennis heeft en gebruikt};
* Een halt toe te roepen aan het feit dat VT-artsen zich bemoeien met medische zorg of deze in twijfel trekken, zonder overleg met de ouders en andere specialisten;
* [Rechters](https://jeugdbescherming.jimdo.com/kwaliteit/wat-rechters-niet-willen-weten-meten/) hun eigen [controle](https://jeugdbescherming.jimdo.com/kwaliteit/wat-rechters-niet-willen-weten-meten/) te laten voeren in plaats van te vertrouwen op de verslagen van dit systeem;
* Met een kritische blik te kijken naar de vrijheid van VT om via een spoedprocedure alsnog een spoed-UHP af te dwingen, zonder de noodzaak tot een zorgvuldig onderzoek;
* Te zorgen voor geld voor slachtofferhulp van de mensen die valse meldingen hebben gekregen; maar zeker niet verzorgd door VT zelf {èn ook dient fraude en valsheid van melding of rapportage gesanctioneerd te worden op de persoonlijke verantwoordelijkheid van de werker};
* De Inspectie een onderzoek {met ontwikkelingspsychologische kennis en vermijding van 'op geloof werken'} uit te laten voeren naar de werkwijze van VT, en de jeugdzorgketen.

Kijkend naar de stapels papierwerk op hun bureau, concludeert BVIKZ: *"Dit is de daadwerkelijke kindermishandeling".*

 {Niet enkel ouders kunnen 'kinderen mishandelen', ook de jeugdzorgwerkers en diens ketenpartners, en dat zou ook gesanctioneerd dienen te worden op het [schadelijke](https://jeugdbescherming.jimdo.com/kwaliteit/wertenschap-kind-oudercontact-schaden-is-schadelijk/) [effect](https://jeugdbescherming.jimdo.com/kwaliteit/meer-doyle-wetenschap/) [in de](https://jeugdbescherming.jimdo.com/tips-en-andere-brieven/cortisol-in-pleegzorg-te-hoog/) psyche [van](https://jeugdbescherming.jimdo.com/tips-en-andere-brieven/voogd-veroorzaakt-schulden/) [het](https://jeugdbescherming.jimdo.com/tips-en-andere-brieven/grillige-gezinsvoogdij-schaadt/) [kind](https://jeugdbescherming.jimdo.com/tips-en-andere-brieven/bezuinigen-op-jeugdzorg/)}.

*(Lit. 34)*

**Bemoeizorg en eigen regie**

De reguliere hulpverlening wil beschermen. Ze willen het altijd beter weten dan de cliënt. Maar mensen hebben het recht om op hun bek te gaan. Jij moet volhouden, samen optrekken en ernaast blijven staan. Eigen regie doe je samen, het is een wisselwerking. De bemoeizorger weet: het gaat om het proces en niet om het doel. Dat zijn we in de reguliere hulpverlening niet gewend. Die leeft zijn deskundigheid. Dat hoeft niet. Het contact staat voorop, je neemt deskundigheid alleen mee

**Certificering jeugdbescherming en jeugdreclassering**

In het kader van de decentralisatie van de jeugdzorg zijn de gemeenten per 1 januari 2015 verantwoordelijk geworden voor jeugdzorg, JeugdzorgPlus, jeugdbescherming en jeugdreclassering, jeugd-GGz en jeugd-LVB. De Jeugdwet schrijft voor dat een instelling die na 1 januari 2015 in opdracht van de gemeente de jeugdbescherming en jeugdreclassering uit wil voeren daartoe gecertificeerd moet zijn. De normen waaraan deze instellingen moeten voldoen zijn door het Ministerie van Veiligheid en Justitie in samenspraak met de VNG en het werkveld gezamenlijk geformuleerd in het *Normenkader ten behoeve van certificering van uitvoerende organisaties in jeugdbescherming en/of jeugdreclassering (jb/jr)*. De richtlijnen voor de certificerende instelling zijn opgenomen in het *Certificatieschema voor toetsing van het kwaliteitsmanagementsysteem van uitvoerende organisaties voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering*. Het Ministerie van Veiligheid en Justitie is eigenaar van het Normenkader en het Certificatieschema, ---

Met een tijdelijk certificaat kan worden voorkomen dat de instelling haar activiteiten abrupt moet beëindigen, en de aan haar toevertrouwde jeugdigen van de ene dag op de andere moet overdragen aan een andere gecertificeerde instelling. Een tijdelijk certificaat kan alleen worden verleend als het primaire proces van de instelling nog aan zekere basiseisen voldoet. Als het ernaar uitziet dat de instelling binnen enkele maanden weer aan de certificatie-eisen kan voldoen, wordt een overbruggingscertificaat verleend. Als de vooruitzichten op herstel onvoldoende zijn wordt een beëindigingscertificaat verleend, en moeten de betrokken jeugdigen op beheerste wijze worden overgedragen aan een andere gecertificeerde instelling

*(Lit. 15)*

**Budget gemeenten ontoereikend**

FNV Zorg & Welzijn vindt dat het geld voor jeugdzorg verre van toereikend is. Aanbestedingen in de jeugdzorg zorgen voor een ‘ratrace’ tussen aanbieders en brengen de continuïteit van de zorg in gevaar. Daarnaast maakt de torenhoge werkdruk in de jeugdzorg de sector tot burn-out sector nummer 1 en niet aantrekkelijk voor nieuwe instroom van werknemers. Van der Aar: ‘Sinds de overheveling van jeugdtaken naar gemeenten in 2015 is het aantal keer jeugdhulp gestegen met 39.000 jongeren naar 405.000. Tegelijkertijd is het budget voor jeugdzorg tijdens de invoering van de Jeugdwet verminderd met 450 miljoen euro. Waar FNV en de jeugdzorgleden al die tijd voor waarschuwen, gebeurt. Kinderen én de jeugdzorgwerkers betalen de rekening van dit overheidsbesluit.

*(Lit. 16)*’

**Kinderombudsman doet aanbevelingen na interviews met kinderen**

De jongeren die hebben meegewerkt aan dit project hebben per fase goed inzichtelijk gemaakt wat zij nodig hebben van de omstanders, professionals en instanties waarmee ze te maken krijgen. De Kinderombudsman doet daarnaast op systeemniveau nog een aantal extra aanbevelingen, die zijn voortgekomen uit gesprekken met professionals over dit onderwerp

Bestaande instrumenten voor de coördinatie en afstemming van hulpverlening en het signaleren van onveilige situaties, zoals de kindcheck, de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de verwijsindex, moeten (meer) worden benut door alle professionals die om het gezin heen staan.

Hulpverleners van de ouders en hulpverleners van de kinderen moeten samenwerken om de hulp of zorg voor het hele gezin zo optimaal mogelijk te maken.

Gemeenten, scholen en jeugdhulpaanbieders moeten investeren in de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp om signalering van problemen en ondersteuning van gezinnen te verbeteren.

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgverleners moeten samen zorgen voor voldoende aanbod en financiering van hulp voor deze kinderen en hun gezinnen. Als er problemen zijn, maar juist ook preventief. Het gaat hierbij niet alleen om therapie, maar ook om lotgenotencontact, informele hulp, respijtzorg en intensieve crisishulp om een uithuisplaatsing te voorkomen.

In elke regio moeten wijkteams, ziekenhuizen, (GGZ-)hulpverleners, jeugdgezondheidszorg en huisartsen op de hoogte zijn van het aanbod aan (preventieve) hulp voor deze kinderen en jongeren dat door gemeenten is ingekocht

Gemeenten, de rijksoverheid, beroepsverenigingen, schoolbesturen en zorgaanbieders moeten structureel investeren in deskundigheidsbevordering, met name van zorg- en hulpverleners die met volwassenen werken en docenten. Daarbij moet speciale aandacht zijn voor kennisuitwisseling tussen professionals uit de GGZ, verslavingszorg, gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, jeugdzorg, preventieve zorg en onderwijs. Zij hebben nu nog te weinig inzicht in elkaars aanpak en strategie.

*(Lit.17)*

**Jeugdzorg in cijfers 2017**

405.185 jongeren kregen zorg

Dat is 11% van alle kinderen

Meer dan 85 % ontving jeugdhulp zonder verblijf

*(Lit.18)*

**Tunnelvisie Munchausen by proxy**

In Nederland geven vertrouwensartsen voorlichting aan hulpverleners om ze te wijzen op signalen van Munchausen by proxy/PCF. Sinds die voorlichting wordt gegeven, is het aantal meldingen bijna verdubbeld. Volgens Feldman ligt het gevaar van tunnelvisie op de loer bij dit soort educatie. "Als het leidt tot gedrag waarbij alles wat je ziet op MBP lijkt en je doet vervolgens geen zorgvuldig medisch onderzoek om te kijken of er bijvoorbeeld een genetische aanleg bij een kind is die de ziekte zou kunnen verklaren en je sluit niet alle andere mogelijkheden uit, dan heb je een groot probleem.  
*(Lit. 21)"*

**Decentralisatie**

In de afgelopen jaren heeft de Kinderombudsman de decentralisatie van de jeugdhulp nauwlettend gevolgd. In een reeks rapporten uit 2015 en 2016 concludeerden mijn voorganger en ik dat er teveel drempels bestonden in de toegang tot de jeugdhulp. Ook over de sterk variërende kwaliteit van de geboden hulp heb ik meermaals mijn zorgen geuit. De geconstateerde knelpunten komen ook in de tussenevaluatie naar voren. De onderzoekers concluderen dat de veranderingen tot dusver vooral te kenmerken zijn als bestuurlijke en organisatorische transitie en dat de gewenste transformatiedoelen nog niet in zicht zijn.

*(Lit. 12)*

**'Veilig Thuis meldt wachtlijsten half jaar te laat' (Gelderland Zuid)**

De rekenkamers stellen na onderzoek dat Veilig Thuis Gelderland-Zuid een vertekend beeld gaf van de wachtlijsten. De werkelijke omvang is verzwegen en de wethouders informeerden de raden te laat. Hierdoor konden die niet adequaat ingrijpen, anders dan instemmen met de voorgestelde begrotingswijzigingen. Ook blijkt dat slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling later hulp kregen dan had gemoeten.

In het rapport bevelen de rekenkamers aan om de sturing en controle van de gemeenteraden te vergroten. De raden moeten bovendien in regionaal verband meer samen optrekken, bijvoorbeeld door een intergemeentelijke werkgroep bestuurlijke samenwerking in te stellen.

In 2016 stelde de Jeugdinspectie het meldpunt onder verscherpt toezicht. Een jaar later werd dat weer opgeheven

*(Lit. 28)*.

**Baat het niet dan schaadt het niet**

Het was even slikken toen na een inventarisatie in 2014 bleek dat slechts 5,2 procent van alle gesubsidieerde jeugdactiviteiten theoretisch is onderbouwd. Niet meer dan 0,5 procent bleek bewezen effectief. ‘Al denk ik dat andere gemeenten op vergelijkbare percentages uitkomen,’ relativeert Clason. Toch baalde ze flink. ‘Vooral omdat veel goede, erkende interventies voor de jeugd niet beschikbaar waren in Rotterdam. De instellingen waarmee wij werken, boden die niet voldoende actief aan

*(Lit. 29)*

**Uitvoering Jeugdwet: stilstand of vooruitgang**

In de evaluatie wordt bijvoorbeeld terecht gesignaleerd dat jeugdhulpbesluiten die aan de rechter worden voorgelegd, veelal niet aan de wettelijke zorgvuldigheids- en motiveringseisen blijken te voldoen. Onderdeel daarvan is dat vaak onvoldoende duidelijk is in hoeverre de beoordelaar van de benodigde jeugdhulp beschikt over de relevante deskundigheid. Er wordt kortom gewoonweg te weinig over het besluitvormingsproces opgeschreven. Ouders komen er op die manier niet achter op basis van welke informatie en overwegingen gevraagde jeugdhulpvoorzieningen worden afgewezen. Dit ontneemt hun ook de mogelijkheid zich daartegen inhoudelijk te verweren. Het proces naar het krijgen van passende jeugdhulp is mede daardoor voor hen vaak onwerkelijk en frustrerend.  
  
Het baart mij zorgen dat ik hierover nog steeds dezelfde procedures moet voeren als in begin 2015, en dat ook het aantal procedures daarover in mijn praktijk niet afneemt. Ik hoop niet dat dit wijst op een zekere stilstand of stagnering van de oplossing van dit belangrijke knelpunt. Hoewel het niet mijn indruk is dat er sprake is van onwil bij gemeenten, lijkt het er wel eens op alsof ze de overwegingen uit alle rechtspraak hierover niet gebruiken om eens kritisch naar hun eigen besluitvorming te kijken.

Een opvallend terugkerend thema in de evaluatie dat daarmee samenhangt, is dat gemeenten positief zijn over hun invulling van de uitvoering van de Jeugdwet, terwijl burgers dat anders blijken te ervaren. Hoewel betrokkenen aangeven dat voor hen vaak onduidelijk is waar zij kunnen aankloppen voor jeugdhulp, blijkt slechts een substantiële minderheid van gemeenten te vinden dat de toegang tot jeugdhulp bij hen niet op orde is. Waar hulpvragers aangeven vaak onbekend te zijn met de mogelijkheid van cliëntondersteuning, hebben gemeenten hiervan een tegengesteld beeld. Hetzelfde verschil is bijvoorbeeld zichtbaar bij beantwoording van de vraag of gemeenten zorgvuldig omgaan met privacygevoelige informatie. En specialisten tonen zich volgens de evaluatie veel kritischer dan gemeenten over de expertise en kwaliteit van de lokale teams.  
  
Voor vooruitgang bij het bereiken van de doelen van de Jeugdwet is in elk geval als eerste nodig dat de bestaande problemen worden herkend door de gemeenten. Hopelijk draagt de recente evaluatie daaraan bij, en nemen gemeenten zich de praktische aanbevelingen daaruit ter harte

*(Lit. 30)*.

**Wat kreten**

Hoe zorg kan ontsporen

Het (niet) handelen verhoudt zich niet met de taak van de objectieve waarheidsvinding

Als je krabt aan de buitenkant ziet het er anders uit

Waar zorg en dwang elkaar ontmoeten

Er staat een enorm grijs dier in de kamer, maar alle gezinsleden doen alsof het er niet is en ontwijken zorgvuldig de zwaaiende slurf en stampende poten

**Gevalsbeschrijvingen**

**Een aantal positieve en negatieve verhalen, uit de literatuur**

[**Zie Bijlage 1**](#Bijlage1) **(**klikken op hyperlink)\_

**Ingezonden door U (**klikken op hyperlink)

[**Zie Bijlage 2**](#Bijlage2)

**Gebruikte bronnen**

1. *Wikipedia*
2. *RTV Rijnmond*
3. *Eindhovens Dagblad, Dr. Jan Verhulst, klinisch psycholoog*
4. *Internet site Judex, Alle juridische informatie online*
5. *Internetsite Landelijk meldpunt zorg*
6. *Landelijke media*
7. <https://www.lokaalapeldoorn.nl/nieuws/270-lokaal-apeldoorn-wil-jeugdzorg-onder-curatele>
8. [*https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2234911-kinderen-cijferen-zichzelf-weg-en-richten-zich-op-hun-zieke-ouder.html*](https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2234911-kinderen-cijferen-zichzelf-weg-en-richten-zich-op-hun-zieke-ouder.html)
9. [*https://www.johannes-wier.nl/wp/wp-content/uploads/2017/06/JWS-Nieuwsbrief-Mei-2017-web.pdf*](https://www.johannes-wier.nl/wp/wp-content/uploads/2017/06/JWS-Nieuwsbrief-Mei-2017-web.pdf)
10. *Rapportnummer Nationale ombudsman: 2017/139, Rapportnummer Kinderombudsman: KOM 2017/015*
11. *Gezamenlijk jaarverslag 2017 van de Kinderombudsman, de Nationale ombudsman en de Veteranenombudsman*
12. *Kinderombudsman: Position paper betreffende de evaluatie van de Jeugdwet, 19 april 2018*
13. *Volkskrant 14 mei 2018, Column Joost Zaat*
14. *KNMG april 2002, omgaan met incidenten, fouten en klachten: wat mag van artsen worden verwacht*
15. *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, nieuwsbericht 2015*
16. *FNV Nieuwsarchief, 30 april 2018*
17. *Kinderombudsman, brochure ‘hoor je mij wel’ interviews met kinderen van ouders met een ziekte, verslaving of beperking, juni 2018*
18. *Jeugdzorg Nederland*
19. *Ministerie van Justitie en Veiligheid*
20. *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 25 mei 2018*
21. *Zembla, 13 december 2017*
22. *Ouders Online, 4 augustus 2017 / follow the money / Zembla/ Eelke van Ark*
23. [*https://petities.nl/petitions/stop-machtsmisbruik-door-wsg-en-jeugdzorg?locale=nl*](https://petities.nl/petitions/stop-machtsmisbruik-door-wsg-en-jeugdzorg?locale=nl)
24. *Overlegtafel Jeugdbescherming en Jeugdreclassering 6 november 2017 in Raadzaal Stadhuis Lochem. Zorgregio Midden IJssel en Oost Veluwe*
25. *Medisch contact, 26 april 2018, Désirée Hairwassers*
26. *Ieder kind veilig, 3 april 2018, Pieter De Stefano*
27. *Medisch contact, 18 april 2018,* [*GertJan Beens*](https://www.medischcontact.nl/meer-van-deze-auteur.htm?Auteur=GertJan+Beens)
28. *Rekenkamer(commissie)s Berg en Dal, Beuningen, Heumen, Nijmegen, West Maas en Waal en Wijchen, 23 april 2018*
29. *Movisie, Baat het niet dan schaadt het niet, 29 november 2017, Marcel van Engelen*
30. *SC, , Renske Imkamp, 13 april 2018*
31. *Universiteit Groningen, proefschrift, Dilemmas in child protection, Bartelink, Cora*
32. *Belangen-Vereniging Intensieve Kinder-Zorg, BVIKZ , Column,* [*10 januari 2017*](https://bvikzsite.wordpress.com/2017/01/10/die-lastige-zelfredzame-ouders/)
33. *Zembla, 31 januari 2018*
34. *Belangen-Vereniging Intensieve Kinder-Zorg, BVIKZ, column maart 2017*
35. *Politieke Markt Apeldoorn 2017, Veilig Thuis (Verbeterplan, 8 Juni 2017*
36. *Inspectie Jeugdzorg, , De kwaliteit van Veilig Thuis, Stap 2, Landelijk beeld, Utrecht, april 2017*
37. *SKJ, Kwaliteitsregister jeugd*
38. [*https://www.akj.nl/algemeen/over-het-akj/*](https://www.akj.nl/algemeen/over-het-akj/)

**Wie is Roelof Rump**

Een betrokken burger

Oud gemeenteraadslid Apeldoorn

Oud voorzitter FNV Apeldoorn

Oud lid Centrale Ondernemingsraad Wageningen Universiteit

Sociaal fotograaf

Burger journalist

Auteur en coauteur meerdere (foto) boeken met als invalshoek ‘De rafelkant van de maatschappij’

Columnist Apeldoorn-Direct

Gevraagd en ongevraagd adviseur lokale SP fractie Apeldoorn

Bekend om het in elk gezelschap geven van een mening, een eigen mening die bijna altijd is onderbouwd met literatuur onderzoek

Leeftijd omschrijf ik als “In de Indian Summer van mijn leven”

Mijn werk zien: <http://rrump.home.xs4all.nl/>

Mij mailen: [r.rump@xs4all.nl](mailto:r.rump@xs4all.nl)

Mij bellen: 055 737 02 36



**Bijlage 1  
Gevalsbeschrijvingen, Literatuur**

[**TerugNaarHetDocument**](#Gevalsbeschrijvingen)

**Klacht tegen vertrouwensarts Veilig Thuis gegrond: ouders onterecht verdacht van kindermishandeling**

Een vertrouwensarts van Veilig Thuis is 'onzorgvuldig' en 'vooringenomen' geweest toen zij bij het onderzoek naar een gezin met drie kinderen de conclusie trok dat er sprake was van kindermishandeling en mogelijk PCF. Dat oordeelt het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam. PCF was vroeger bekend onder de naam Munchausen by Proxy.

Dat is het door een ouder veroorzaken van fysieke of psychische klachten bij het kind, klachten verzinnen of aanpraten of bestaande klachten uitvergroten. De vertrouwensarts beweerde in dit geval dat de ouders de psychische klachten en symptomen van hun kinderen aandikten, terwijl er uitgebreide onderzoeken en medische dossiers bestonden die de klachten en symptomen bevestigen.

**Tunnelvisie**  
Zij heeft de medische gegevens niet gecheckt bij de onderzoekers van de kinderen en ze leed aan tunnelvisie, zo zegt het tuchtcollege. Ze is onvoldoende op zoek gegaan naar informatie die haar ideeën tegensprak. Bij het opstellen van de rapportage over het gezin is ze buiten haar deskundigheidsgebied getreden. De rapportage voldeed ook niet aan hiervoor geldende criteria.

In het medische dossier van de kinderen is volgens het tuchtcollege 'geen motivering' te vinden die duidt op kindermishandeling en PCF, terwijl de vertrouwensarts die conclusie wel trok en de vertrouwensarts "heeft moeten beseffen dat de conclusie vergaande gevolgen zou kunnen hebben voor klagers

*(Lit. 22)*

**Over kinderen met zieke ouders** *(Lit. 8)*

Ze kent het van dichtbij: kinderen van psychisch zieke ouders, die niet altijd de zorg en steun krijgen die ze nodig hebben. Kinderen die zelf ook slachtoffer zijn van de situatie. Nel Petilon is orthopedagoog en staat dagelijks in contact met kinderen van psychiatrisch zieke of verslaafde ouders. Ze is vanavond te gast in Nieuwsuur.

**Wat gaat er nu niet goed?**

"De kinderen worden te weinig opgemerkt. Hulpverleners zijn er nog te vaak alleen voor de ouder. Je wil dat de hulpverlener ook vraagt: heeft u kinderen? En hoe gaat het met hun? Dat is nu al verplicht, maar gebeurt in de praktijk nog niet altijd."

Ander probleem is dat ouders zeggen dat het goed gaat. En dan kan de hulpverlener niks. Want die heeft toestemming nodig van de ouder om met het kind in contact te kunnen komen. Ouders zijn ook vaak erg bang dat het kind uit huis gehaald zal worden, dus vragen om die reden ook maar niet om hulp."

**Wat moet er gebeuren?**

"De kinderen moeten zichtbaarder worden zodat mensen in hun omgeving het kunnen herkennen. Als ouders niet om hulp vragen, is het lastig voor een buitenstaander te herkennen. Als ouders niet zelf om hulp vragen, kan een school bijvoorbeeld iets betekenen, door met het kind in gesprek te gaan en door te verwijzen naar hulpaanbod voor KOPP-kinderen. Dat staat voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen."

"Verder vind ik dat kinderen van zieke ouders standaard geïnformeerd zouden moeten worden over de ziekte van hun ouder. In Scandinavische landen is dit wettelijk verplicht, maar hier nog niet. Kinderen zouden er recht op moeten hebben te weten wat er met hun ouder aan de hand is

**Geen zicht op jonge mantelzorgers**

De jeugdzorg heeft vaak geen zicht op deze groep, omdat de kinderen zelf geen problemen veroorzaken. Sterker nog, ze proberen de problemen juist te verbergen, om hun ouders niet tot last te zijn. Daarom vindt Kalverboer dat de behandelaar van de ouders in actie moet komen. Die krijgt daarmee niet alleen de verantwoordelijkheid voor de volwassen patiënt, maar ook voor het kind.

Nu is dat vaak niet zo. "Onbegrijpelijk", volgens een van de geïnterviewde kinderen. "Mijn vader werd opgenomen voor zijn verslaving en was veroordeeld voor huiselijk geweld, en nog kwam er geen hulp voor mij

**We zouden een huishoudelijke hulp krijgen, maar dat duurde zo lang dat mijn moeder toen al was overleden.**

Dicky (19 jaar)zorgde voor zijn moeder, die kanker had. "Je wordt snel volwassen en verantwoordelijk, uit noodzaak. Als jij het niet doet, doet niemand anders het", vertelt hij. "Mijn vrienden puberden, maar ik moet naar huis, boodschappen doen en voor mijn moeder zorgen."

Wat Dicky ook miste, was praktische ondersteuning. Bijvoorbeeld bij het huishouden. "We zouden een huishoudelijke hulp krijgen, maar dat duurde zo lang dat mijn moeder toen al was overleden."

En bij het regelen van de begrafenis van zijn moeder, miste hij die hulp ook. "Ik was zestien en wist niet hoe ik dat allemaal moest regelen. Daar had ik graag de hulp van een volwassene bij gehad."

**Over toegankelijkheid van de zorg gesproken**

Een psychologe werkzaam in de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor jongeren vertelde mij in het najaar dat zij een suïcidale jongere mogelijk niet meer opgenomen kon krijgen, omdat het budget van de gemeente voor de jeugdzorg was uitgeput. In korte tijd was dit haar tweede, vergelijkbare casus. Voor de eerste kon zij toch nog een opname in een GGZ instelling gerealiseerd krijgen door veel energie en kostbare (zorg)tijd te investeren in haar contact met de gemeente. Bij de tweede dreigde zij moedeloos te raken. “Als deze jongen met succes suïcide pleegt word ik er daarop aangesproken, niet de gemeente.” Het is maar een voorbeeld van wat er in de gezondheidszorg gaande is. Sinds de invoering van de marktwerking in de zorg en de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten zijn de wachtlijsten voor care en cure toegenomen. Een toenemend aantal mensen blijkt door de hoogte van het eigen risico zorg te mijden. In vele gemeenten wordt op de thuiszorg fiks bezuinigd. *(Lit. 9)*

**Privacy en te veel gevraagd voor jonge kinderen**

Voor drie halfbroers van elf, veertien en zestien jaar wordt jeugdhulp aangevraagd bij de gemeente. De jongens moeten voor deze hulp zelf een financieel plan ondertekenen. Ook krijgen ze een dossier toegestuurd waarin gevoelige informatie staat over alle drie de broers. Hun moeder heeft hierover namens de kinderen klachten ingediend bij de Nationale ombudsman en de Kinderombudsman.

Wat vindt de ombudsman?

De Kinderombudsman vindt de eerste klacht gegrond. Het klopt dat jongeren vanaf 12 jaar toestemming moeten geven voor hulp aan henzelf. Het is goed dat de gemeente daar rekening mee heeft willen houden. Maar de gemeente moet dan wel goed bekijken wát de gemeente aan deze jongeren vraagt. Het is niet nodig dat een jongere van 12 jaar of ouder ook een budgetplan ondertekent: dat is niet noodzakelijk voor de hulp en veel te belastend voor jongeren.

De Nationale ombudsman en De Kinderombudsman vinden ook de tweede klacht gegrond. De gemeente had zich moeten afvragen welke informatie de jongens zouden moeten krijgen. Gevoelige informatie over één van hen mocht de gemeente niet met de andere jongens delen als het niet nodig was. De gemeente had precies moeten bekijken welke papieren dan door jongens in die leeftijd gelezen zouden worden.

*(Lit. 10)*

**Jeugdtrauma**

Tegenover mij zit Bart: een grote, stoere kerel, 35 jaar, moderne coupe met hoge kuif en opgeschoren slapen. Diverse piercings en tattoos onderstrepen zijn image: ‘don’t mess with me’.

Bart werkt op de loods. Zwaar werk, laden en lossen, ploegendienst, maar hij doet het graag want het is fijn werken met ‘de jongens’. Hij heeft zich onlangs ziekgemeld met buikpijn en moeheid die maar niet overgaan. Eigenlijk heeft hij die klachten al maanden. De huisarts kon niets vinden. Hij begrijpt er zelf niets van en zijn chef al helemaal niet. Die oefent druk op hem uit snel te hervatten, want het is aanpoten met te weinig mensen. En met ‘een beetje buikpijn kan je toch best werken’.

In de rust van de spreekkamer maak ik contact, leg mijn rol uit en benadruk de vertrouwelijkheid van onze gesprekken. Bart is blij te merken dat ik tijd voor hem heb en zijn klachten serieus neem.

Hij had verwacht dat ik hem aan het werk zou sturen, want ‘dat doen bedrijfsartsen toch altijd’. Ik doe dat niet, maar maak een vervolgafspraak. En gaandeweg wordt duidelijk wat er speelt:

Bart loopt zijn leven lang met een groot geheim rond; een jeugd met fysieke en emotionele terreur, alcoholabusus bij vader, een aaneenschakeling van geestelijke en lichamelijke krenkingen en kwetsingen. Bart ontwikkelde een houding van onraakbaarheid, verpakt in een intimiderende buitenkant. Maar hij merkt dat hij dit niet kan volhouden.

Een doodlopende weg, met toenemende spanningen, slecht slapen, ruzies thuis en … buikpijn en moeheid.

*(Lit. 27)*

**Jaarverslag ombudsman en vrouw**

De Kinderombudsman is in 2017 2.452 keer benaderd met vragen, hulpverzoeken, signalen en klachten. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om klachten van ouders die geen passende zorg voor hun kinderen kunnen vinden. Maar ook om kinderen die zich niet gehoord voelen en het idee hebben dat hun mening niet telt. Medewerkers van de Kinderombudsman geven advies, bemiddelen als mensen bij organisaties tegen een gesloten deur aanlopen en verwijzen mensen door naar de juiste instantie.

Net als de afgelopen jaren gaan de meeste vragen en klachten over jeugdhulp, onderwijs en omgang na echtscheiding. **Met 774 meldingen staat jeugdzorg bovenaan de lijst van onderwerpen waarover mensen contact opnemen. Het gaat hierbij meestal om vragen of klachten over de uithuisplaatsing of ondertoezichtstelling van kinderen**. Kinderen benaderen de Kinderombudsman vaak over problemen met hun gezinsvoogd. Onderwijs staat met 577 meldingen op de tweede plek. Vaak gaat het om situaties waarbij het niet lukt om een kind passend onderwijs te bieden en kinderen thuiszitten. Met 341 meldingen staat de omgang tussen kinderen en ouders na een echtscheiding op de derde plek. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om klachten van ouders die het niet eens zijn met de beslissingen van een rechter over de omgangsregeling. Maar ook om kinderen die last hebben van de vechtscheiding van hun ouders of zich niet gehoord voelen. Vreemdelingenrecht (172) en armoede (134) staan op de vierde en vijfde plek van onderwerpen waarover mensen contact opnemen

Ook in 2018 blijft de Kinderombudsman zich inzetten kinderen en jongeren, en specifiek voor kinderen en jongeren in de meest kwetsbare situaties. Bijvoorbeeld voor kinderen en jongeren met ernstige problematiek die in afwachting zijn van jeugdhulp en niet de zorg krijgen die zij nodig hebben. En voor kinderen en jongeren die op campings wonen en te maken hebben met armoede en onzekerheid.

'Voor deze en alle andere kinderen en jongeren kom ik samen met mijn team op', aldus de Kinderombudsvrouw. 'En net als voorgaande jaren ga ik in 2018 met zoveel mogelijk kinderen en jongeren praten om van hen te horen wat zij belangrijk vinden.

*(Lit. 11)*

**Niet ieder kind wordt beter van de kinderbescherming**

'Ieder kind op het juiste moment de juiste interventie', is het motto van de Raad voor de Kinderbescherming. Dat zal meestal kloppen, maar de afgelopen weken loopt mijn gal over van ergernis over de argumentatie van de raad om een kleutertje met spoed uit huis te plaatsen.  
  
Als Maria per ongeluk zwanger wordt, houd ik mijn hart vast. Ze komt uit een gebroken gezin en heeft een bonte verzameling psychiatrische diagnosen gekregen, die hinderlijk blijven plakken. Daarbij is Maria dik, praat ze hard en nog veel harder als ze boos is, maar dreigend is ze nooit meer.  
  
Al voor de geboorte van Anna wordt het leger hulpverleners uitgebreid. Opvoeden is moeilijk en de zorgen van hulpverleners blijven. Maria is na de bevalling 50 tot 60 kilo zwaarder geworden. Dat is niet alleen haar eigen schuld, want de psychiater geeft pillen en ik geef regelmatig prednison voor haar astma. Van allebei krijg je enorme trek. Ze valt na een maagverkleining bijna 50 kilo af en het lukt haar met roken te stoppen. Beter bewijs dat ze haar gedrag veranderen kan, bestaat er niet. 'Ik doe dat voor Anna.' Maar nu ontstaat er een probleem: door de maagverkleining verandert de werking van haar pillen. Ze stopt met slikken en meldt dat braaf aan mij en haar psychiater.  
  
Een van de vele hulpverleners doet een melding bij de raad omdat er zorgen blijven. De 4-jarige Anna bijt andere kinderen, lijkt schuw en poept nog in haar broek. Als tijdens het lopende onderzoek blijkt dat Maria opnieuw problemen met haar pillen heeft, een hulpverleenster boos bejegend zou hebben en Anna nog steeds niet op de wc poept, wordt Anna 's morgens van school gehaald omdat het thuis niet veilig zou zijn.  
  
Een kwetsbaar kind in een kwetsbaar gezin verdient bescherming, maar dan moet het bewijs voor een acute uithuisplaatsing wel kloppen. Ik kan de raad, gesteund door wetenschappelijke literatuur, niet duidelijk maken dat dik zijn geen eigen keuze is, dat het niet slikken van pillen in dit geval gezond gedrag is en dat Nederland vol staat met poeppoli's voor geobstipeerde kindjes. Ik maak me veel minder zorgen dan andere hulpverleners en ben de enige die Maria en oma achttien jaar kent. Dat blijkt eerder een nadeel dan een voordeel. Mijn bril is volgens de raad veel te roze, ik vind die van hen veel te zwart.  
  
Ik zocht recente CBS-cijfers op: het aantal kinderen dat, inclusief wijkzorg, een of andere vorm van jeugdhulp kreeg, nam toe van 350 duizend in 2013 naar 400 duizend in 2017. Het aantal kinderen dat uit huis geplaatst is steeg van 33 duizend in 2015 naar 46 duizend in 2017 en het aantal nieuwe ondertoezichtstellingen, de maatregel waarbij er een gezinsvoogd komt, van 7.240 keer in 2015 tot 8.775 in 2017. Niet vaak wordt zo'n ondertoezichtstelling tussentijds opgeheven.  
  
Oude etiketten en gebrek aan medische kennis bleken deze week doorslaggevend bij een raadsbesluit dat de gezondheid van kind, moeder en oma kan schaden. Ik vrees dat Anna voorlopig niet terugkomt. Lang niet 'ieder kind' wordt beter van bemoeienis van de raad.

*(Lit. 13)*

**Traumatisch**

Hoe ingrijpend de gevolgen van een definitieve uithuisplaatsing zijn, wordt duidelijk tijdens een gesprek met Khadija en Omar in een restaurant nabij hun woonplaats.

Zuigeling Yasmina werd op 17 november 2004 uit huis gehaald, samen met haar twee jaar oude broertje Yassine. Moeder Khadija bleef achter met een pijnlijke voorraad moedermelk in haar boezem. ‘Ik wilde kolven, zodat Yasmina het nog kon drinken bij het pleeggezin, maar dat mocht niet. Ik moest het wegspoelen.’ Dertien jaar later maakt de herinnering aan de traumatische uithuisplaatsing Khadija nog zo boos dat ze haar woorden bij vlagen bijna letterlijk uitspuugt. Af en toe wordt het gesprek onderbroken door het gebabbel van de drie jaar oude Kaoutar, de jongste dochter van het stel. Zij werd niet uit huis geplaatst. Dezelfde Raad voor de Kinderbescherming die jarenlang stelde dat Omar en Khadija niet in staat zijn hun kinderen op te voeden, oordeelde in 2014 na eigen onderzoek dat er de toen nog ongeboren Kaoutar bij haar ouders een goed thuis te wachten stond.

Het gezin is een van de duizenden die jaarlijks te maken krijgt met een door de rechter opgelegde uithuisplaatsing. Ruim zeventienduizend kinderen en jongeren zijn in het eerste halfjaar van 2016 uit huis geplaatst, rapporteert het Centraal Bureau voor de Statistiek. In 9665 gevallen raakten de ouders het wettelijke gezag over hun kinderen kwijt en stonden de kinderen onder voogdij van een gecertificeerde instelling, zoals uiteindelijk ook met de kinderen van Omar en Khadija gebeurde.

**‘Bemoeizorg’**

Hun zaak begint met zorgen vanuit een GGZ-instelling waar Omar vanaf 2003 gesprekken heeft. Hij heeft in de jaren negentig psychische hulp gezocht en is toen gediagnosticeerd met schizofrenie. Ook met Khadija wordt gesproken. De GGZ-medewerkers hebben de indruk dat het stel zwakbegaafd is, maar testen dat vermoeden nooit en stellen geen diagnose. Als Omar twee afspraken mist, maakt de behandelaar zich zorgen. In het kader van ‘bemoeizorg’ legt hij in mei 2004 een onaangekondigd huisbezoek af.

**De GGZ-medewerkers verklaren dat Khadija mogelijk een psychiatrische stoornis heeft, maar dat wordt nooit getestt**

De GGZ-medewerkers treffen een chaotisch huishouden aan: Omar en Khadija blijken op het punt staan te verhuizen. Binnen 24 uur leggen ze opnieuw een onaangekondigd bezoek af. Waarom dat gebeurde, is niet duidelijk — en volgens onderzoeker Wentzel zeer ongebruikelijk. Khadija reageert wantrouwend en het stel is verontwaardigd over het tweede bezoek: ze hebben de eerste keer al aangegeven dat ze midden in de verhuizing zitten en een afspraak willen maken nadat die achter de rug is. Dat wordt door de GGZ-medewerkers opgevat als paranoia en een weigering om instanties toe te laten in huis. Ze verklaren dat Khadija mogelijk een psychiatrische stoornis heeft, maar die aanname wordt nooit getest.

Na het bezoek rapporteren de GGZ-medewerkers aan het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK, dat tegenwoordig Veilig Thuis heet) dat Omar zijn medicijnen vermoedelijk niet slikt. Ze beweren een vol doosje medicijnen te hebben gezien. Nooit wordt duidelijk of ze het doosje ook op inhoud gecontroleerd hebben en of er daadwerkelijk meer medicijnen in zaten dan de bedoeling was.

Enkele maanden later, na de geboorte van Yasmina, meldt ook de kraamverzorgster zorgen. Na een paar dagen kraamzorg ontstaat een conflict over wie het huishouden moet doen. Na de geboorte van het eerste kind werd dat door de kraamzorg gedaan. Maar de tweede kraamverzorgster ziet dat niet als haar taak. Op advies van de huisarts sturen Omar en Khadija de vrouw na een paar dagen weg. Ze maakt melding van de troep in het huishouden, haar indruk dat Khadija niet voldoende gevoel heeft voor wat de baby nodig heeft en het vermoeden dat het gezin geen contact heeft met buren en familie.

Op geen van de verklaringen van hulpverleners wordt wederhoor gevraagd bij het gezin: die blijken in verband met de ramadan pas ’s avonds familie op visite te krijgen. Ook de kraamverzorgster zelf controleert niet hoe haar verklaring in het rapport van het meldpunt kindermishandeling wordt weergegeven. Later zal ze in een gesprek met onderzoeker Wentzel verklaren dat haar verklaring anders is opgeschreven dan ze hem destijds heeft gedaan, en blijkt ze geschrokken van de gevolgen van haar melding. Maar in 2004, ruim een week na haar verklaring, worden de kinderen met spoed uit huis gehaald.

**Onbewezen vermoedens**

Het AMK schreef een rapport en verzocht de Raad voor de Kinderbescherming om de rechter om een ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing te vragen. De Raad nam de rapportage van het meldpunt over, en dat schetste een somber beeld van het gezin. De belangrijkste redenen om de kinderen met spoed uit huis te plaatsen, zijn de nooit geteste verstandelijke vermogens van het stel, de stoornis van Omar, het onbewezen vermoeden dat hij medicijnen niet slikt en het ongeteste vermoeden van een mogelijke stoornis bij Khadija.

**Khadija blijkt helemaal geen stoornis te hebben**

Deze vermoedens zullen het stel nog lang achtervolgen, ook al wordt er (pas) in 2008 een intelligentietest gedaan door de GGZ en worden Omar en Khadija op basis daarvan en op basis van observatie door de behandelaar als normaal intelligent beoordeeld. Omar’s behandelteam verklaart in 2006 op papier dat hij in ieder geval twee jaar medicijntrouw is en geen symptomen ervaart van schizofrenie. Zijn stoornis is vanaf dat moment volgens de behandelaren geen enkele reden om zijn kinderen niet op te kunnen voeden. Khadija blijkt helemaal geen stoornis te hebben. Desondanks worden de oorspronkelijke beweringen tot en met 2012 steeds opnieuw door de Raad van de Kinderbescherming aan de rechter gepresenteerd als feiten.

In eerste instantie was de uithuisplaatsing van Yassine en Yasmina tijdelijk, althans, dat werd de ouders meegedeeld door een medewerker van de Raad van de Kinderbescherming. Eerst verbleven de kinderen bij een zus van vader, maar zonder medeweten of toestemming van de ouders worden ze na een week verplaatst naar een plek die jarenlang geheimgehouden wordt. Begin 2005 werd het verblijf in het pleeggezin verlengd, tot grote teleurstelling en woede van de ouders.

Het gezin krijgt een voogd toegewezen van de William Schrikker Groep, die als gecertificeerde instelling verantwoordelijk is voor uitvoering van de maatregel en de jeugdzorg op zich neemt. In eerste instantie heeft de voogd als doel het onderzoeken van een mogelijke terugkeer van de kinderen naar hun ouders. Omar en Khadija mogen hun jonge kinderen slechts eenmaal in de twee weken vier uurtjes bezoeken bij een familielid. De voogd regelt dat de ouders twee jaar lang professionele opvoedondersteuning krijgen van organisatie Icare. De behandelaar van Icare is tevreden over Omar en Khadija. Zo tevreden dat ze voorstelt om de kinderen wat meer contact met hun ouders te laten hebben, en hen zelfs een nachtje te laten logeren bij hun eigen ouders. Maar de voogd van de William Schrikker Groep verbiedt dit, om onduidelijke redenen.

Onderzoeker Piet Wentzel keek als GZ-psycholoog en orthopedagoog naar de video-opnamen uit die periode en constateert dat de omgang die daarop te zien is voldoet aan wat van ouders en kinderen verwacht mag worden: ‘Op deze beelden tonen de ouders dat zij wel degelijk in staat zijn leiding te kunnen geven aan de ontwikkeling van hun kinderen.’

"De beweringen over de geestelijke gezondheid en verstandelijke vermogens worden nooit gerectificeerd"

**Ouders op afstand**

De ouders zeggen hierop het vertrouwen in de voogd op. Hij wordt vervangen door een collega in 2007. Tijdens een gesprek hierover krijgen de ouders te horen dat hun kinderen voorlopig nog niet naar huis mogen en dat de bezoekregeling niet wordt uitgebreid. Dit ondanks de tevredenheid van de opvoedondersteuner van Icare. Het begint langzaam duidelijk te worden: de William Schrikker Groep werkt er niet naartoe dat Yassine en Yasmina weer bij hun ouders zullen gaan wonen. Het nieuwe doel van de WSG wordt volgens een indicatiebesluit van dat jaar: ‘Ouders leren ouders op afstand te zijn.’

In 2009 verlengt de rechter alle maatregelen weer. Nu begint vooral zoon Yassine gedragsproblemen te krijgen in het pleeggezin. Zijn IQ wordt getest en is laag. Hij wordt eens in de maand uit logeren gestuurd bij instelling ’s Heeren Loo. Bij zijn ouders mag hij eens in de maand twee uurtjes op bezoek. Ook dochter Yasmina begint problemen te krijgen in het pleeggezin. Ze wordt uit logeren gestuurd bij een pleegzus, tot woede van de ouders. Dat staat te lezen in het onderzoeksrapport van onderzoeker Wentzel, ze geven aan zelf hun kinderen te kunnen en willen opvangen. De voogd van de William Schrikker Groep, waarmee de ouders inmiddels een uiterst gespannen verhouding hebben, verzoekt in 2011 om Omar en Khadija te ontheffen uit hun ouderlijk gezag. Daarover meldt de voogd zelf in het proces-verbaal nog maar eens: ‘Door de verstandelijke beperking van de ouders, bestaat er onmacht bij hen de minderjarigen zelf op te voeden.’

De rechter volgt het advies van de voogd. Omar en Khadija gaan in hoger beroep, maar krijgen geen gelijk. De beweringen over hun geestelijke gezondheid en verstandelijke vermogens worden nooit gerectificeerd. Na het hoger beroep zijn Omar en Khadija het gezag over hun kinderen kwijt. Yassine wordt uiteindelijk in 2014 helemaal op ’s Heeren Loo geplaatst, weer weg van zijn pleeggezin en zusje. Yasmine woont nog steeds in het pleeggezin, en begint ook probleemgedrag te vertonen. In de rapportages van de William Schrikker Groep worden daarvoor verschillende diagnoses van de kinderen genoemd die onderzoeker Wentzel in twijfel trekt. Bovendien ontbreekt er volgens Wentzel iets belangrijks: ‘Nergens wordt de mogelijkheid genoemd van een relatie tussen de gedragsproblemen van de kinderen en hun bewogen leven in de pleegzorg na een traumatische, abrupte en met politiegeweld gepaard gaande uithuisplaatsing. Terwijl dat zeker voor de hand zou liggen.’

**Ontluisterend rapport**

Het verhaal van Khadija, Omar en hun kinderen is een drama voor alle gezinsleden. De aanvankelijke beweringen over de geestelijke toestand van het stel, die niet getest was en later is weersproken, heeft gedurende het hele proces een belangrijke rol gespeeld. Hoe kan het dat de hulpverlening en vooral de rechter zo lang zijn blijven varen op achteraf gezien onjuiste informatie?

**Beschuldigingen aan het adres van ouders worden niet altijd gecontroleerd**

Het rapport ‘Is de zorg gegrond’ dat de Kinderombudsman in 2013 presenteerde, gaat over alle knelpunten die jeugdbeschermers ervaren in hun werk als het gaat om waarheidsvinding en geeft meer inzicht in hun belevingswereld. De onderzoekers spraken met kinderen, ouders, professionals, rechters, vertegenwoordigers van de voormalige meldpunten voor kindermishandeling, tegenwoordig Veilig Thuis, en de jeugdzorginstanties. Er werd onderzoek gedaan naar tientallen dossiers. Het resultaat is ontluisterend. De belangrijkste conclusie van het rapport is dat in het feitenonderzoek door jeugdzorginstanties en de Raad voor de Kinderbescherming met regelmaat fouten gemaakt worden en dat de werkwijze van jeugdbeschermers niet voldoende kwaliteitswaarborgen kent.

Veel van wat ouders, kinderen en professionele vertegenwoordigers signaleren komt overeen met de klachten van Omar en Khadija, en van de families Leek en de Haan waarover we eerder schreven. Beschuldigingen aan het adres van ouders worden niet altijd aan wederhoor onderworpen of gecontroleerd bij de bron. Ontlastende feiten halen de rapportage niet altijd en hulpverleners lijken nogal eens aan tunnelvisie te leiden. Bovendien is er zeker niet altijd sprake van inhoudelijke controle van een eerste rapportage door de Raad voor de Kinderbescherming.

**Kwaliteit van rapportages**

De instanties zelf blijken ook te worstelen met hun verantwoordelijkheid. Interviews in het rapport schetsen het beeld van welwillende jeugdzorgmedewerkers die onder tijdsdruk veel zaken moeten afhandelen, bang zijn om onveilige situaties te missen, niet altijd even sterk zijn in het schrijven van rapportages en daar ook niet goed voor opgeleid zijn. ‘Gedragswetenschappers en teamleiders geven aan dat de kwaliteit van de rapportages (sterk) verschilt per jeugdbeschermer/hulpverlener.’

Jeugdbeschermers zelf zijn zich er verrassend genoeg niet altijd van bewust hoe belangrijk hun rapportage kan zijn voor de beslissingen die later over een gezin worden genomen. Vaak neemt de Raad voor de Kinderbescherming hun werk bijvoorbeeld zonder eigen onderzoek over, zo verklaren medewerkers van het voormalige Bureau Jeugdzorg. ‘De raad toetst alleen op papier,’ wordt er volgens het rapport gezegd door deze medewerkers. Volgens hen gaan rechters bijna altijd akkoord met hun verzoek tot het nemen of verlengen van een maatregel.

"Zijn we nou kinderen aan het redden of een gezin aan het kapotmaken?"

Ook de medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming die in het rapport geciteerd worden bevestigen dat ze niet zelden geconfronteerd worden met onduidelijke rapportages door jeugdbeschermers. Ook zij staan onder tijdsdruk en ook zij leven met de onzekerheid in hun werk dat een verkeerde beslissing voor een kind fataal uit kan pakken. De geïnterviewden geven aan dat familiedrama’s in de media effect hebben op hun werk. Maar andersom twijfelen Raadsmedewerkers ook regelmatig of ze met een maatregel wel de juiste beslissing nemen: *“Natuurlijk flitst het bij zo’n spoedbeslissing weleens door mijn hoofd: “zijn we nou kinderen aan het redden of een gezin aan het kapotmaken?” Dat is het moeilijkst van mijn werk. Soms heb je gewoon geen tijd om dingen driedubbel te onderzoeken.”*

**Ingrijpen in de vrijheid**

Kamerlid Vera Bergkamp maakte van waarheidsvinding in de jeugdbescherming een van haar speerpunten. Naast haar motie voor een actieplan ter verbetering van waarheidsvinding in de jeugdbescherming, die aanleiding was voor voornoemd congres in november, was ze eerder medeverantwoordelijk voor het introduceren van een artikel in de Jeugdwet van 2015 waarin bepaald is dat gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming aan waarheidsvinding moeten doen. Tegenover Follow the Money reageerde Bergkamp eerder al op de zaken rond Münchhausen-by-proxy, die ook in de uitzending van Zembla te zien zijn en waarin ontlastende informatie werd weggelaten in de rapporten van jeugdbeschermers: ‘Er kunnen natuurlijk vermoedens zijn van kindermishandeling. Natuurlijk moet daar onderzoek op volgen. Maar op het moment dat blijkt dat sterk bewijs in de richting van onschuld niet serieus genomen wordt, dat vind ik echt wel heel erg.’ Het pleidooi voor een actieplan voor verbetering was dan ook hard nodig.

Dat vindt ook mr. dr. Jolande uit Beijerse, universitair hoofddocent strafrecht, jeugdstrafrecht en jeugdbeschermingsrecht aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Namens de universiteit was zij een van de organisatoren van het congres dat op 10 november verbeterpunten moest opleveren voor de waarheidsvinding. ‘Het jeugdbeschermingsrecht kent bijzonder veel problematische zaken. Twee van de sprekers uit de advocatuur hadden al moeite om voor dit congres een selectie te maken uit de casussen uit hun eigen praktijk waarin er iets misgegaan was. Dat kom je in het jeugdstrafrecht niet zo snel tegen.’

*(Lit.22)*

**Bijlage 2  
Gevalsbeschrijvingen, Ingezonden door U**

[***TerugNaarHetDocumen***](#Gevalsbeschrijvingen)

**Versie 0**

**Datum: 180804**

**Zie internet site**

|  |
| --- |
| [r.rump@xs4all.nl](mailto:r.rump@xs4all.nl)  <https://rrump.home.xs4all.nl/TuchtVoorOuders/Main.htm>  055 737 02 36 |

**De mug in de slaapkamer**



1. Op dit moment is deze notitie nog niet openbaar. Geïnteresseerd? mail mij [↑](#footnote-ref-1)