



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Jeugdrecht en Jeugdbescherming: a. Juridisch-organisatorisch aspect

Bruning, M.R.

Citation

Bruning, M. R. (2019). Jeugdrecht en Jeugdbescherming: a. Juridisch-organisatorisch aspect. *Delikt En Delinkwent*, 49(8), 641-650. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/83579>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/83579>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Jeugdrecht en Jeugdbescherming

Datum 16-09-2019

Datum

16-09-2019

Auteursprofiel

H. Creemers

I.B. Wissink

Folio weergave[Download gedrukte versie \(PDF\)](#)**JCDI**

JCDI:ADS86042:1

Vakgebied(en)

Strafrecht algemeen (V)

a. Juridisch-organisatorisch aspect

Eindrapport commissie De Winter

Bijna vier jaar na de instelling van de commissie De Winter werd begin juni 2019 het eindrapport van de commissie aangeboden aan de Ministers van VWS en Rechtspleging.

Uit het eindrapport van de commissie De Winter blijkt dat een aanzienlijk percentage van de kinderen die van 1945 tot heden in jeugdzorginstellingen of pleeggezinnen verbleven, onvoldoende beschermd is tegen fysiek, psychisch en seksueel geweld. Toezichhoudende instanties hebben bij geweld onvoldoende ingegrepen.

De commissie concludeert dat slachtoffers over de jaren voor 1970 fysiek en psychisch geweld meldden dat vooral uitgeoefend werd door groepsleiding en pleegouders. Na 1970 verschuift dit naar meer fysiek geweld van pupillen onderling. Het psychisch geweld blijft ook in die periode aanwezig. Ook in de meest recente periode vinden veel betrokkenen (zowel jeugdigen als groepsleiding) het klimaat nog onveilig, vooral in de gesloten jeugdzorg, de justitiële jeugdinstanties en de opvanglocaties voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen. De commissie schat op basis van representatief onderzoek dat 1 op de 10 personen die ooit in de jeugdzorg verbleven, vaak tot zeer vaak geweld meemaakte. Bijna een kwart van de ondervraagden heeft nooit geweld meegemaakt. Uit datzelfde onderzoek bleek dat geweld in pleeggezinnen minder voorkwam dan in instellingen. Deze cijfers bevestigen het beeld van de commissie dat niet alle uit huis geplaatste kinderen in de jeugdzorg geweld ondervonden; deelnemers aan het onderzoek rapporteerden ook goede ervaringen. Voor ex-pupillen blijkt psychisch geweld, zoals aanhoudend treiteren, vernederen en isoleren van grote invloed op hun latere leven. Veel genoemd zijn psychosociale gezondheidsklachten, relatieproblemen en problemen met het opvoeden van eigen kinderen.

Een belangrijke onderzoeksvraag van de commissie was hoe dit geweld heeft kunnen gebeuren. Verschillende factoren hebben daarbij volgens de commissie een rol gespeeld. De negatieve maatschappelijke kijk op het uit huis geplaatste kind werkte lange tijd geweld in de hand: strenge tucht werd veelal gezien als de manier om onmaatschappelijkheid en moreel verval van kinderen te bestrijden. Ook financiële aspecten waren van invloed: in financiële zin is de Nederlandse jeugdzorg permanent onderbedeeld geweest, waardoor er onvoldoende middelen waren om geschikt personeel te vinden en voor langere tijd aan zich te binden. Onvoldoende professionaliteit (bijv. opleiding en methodieken) blijkt ook een belangrijke oorzaak van geweld, evenals het bij elkaar plaatsen van grote groepen kwetsbare kinderen. Uitgebreide wet- en regelgeving die het kind beschermde tegen geweld, kwam in Nederland pas in de jaren '90 van de grond. Zo kwamen er meer regels voor de behandeling en voor het bewaken van de veiligheid binnen instellingen en het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Een bredere professionalisering van de jeugdzorg zette pas in de jaren '90 door, en vraagt ook nu nog om aandacht en extra investeringen.

Het toezicht op de kinderen in instellingen en pleeggezinnen heeft volgens de commissie in de gehele periode grote manco's gekend. Doorgaans werd bij geweld niet ingegrepen en pupillen konden of durfden meestal niet over geweld te praten. Als er sprake was van geweld konden ze meestal bij niemand terecht. Het toezicht door Inspecties was in de eerste decennia na de Tweede Wereldoorlog marginaal; het uitgangspunt was dat de verantwoordelijkheid bij de particuliere instellingen lag. De toezichhoudende rol van de overheid werd in de jaren '70 groter, maar bleef in de praktijk vooral op afstand. Uit het onderzoek blijkt dat de overheid, uitgezonderd bij grote calamiteiten, nauwelijks op signalen van geweld

reageerde.

De commissie doet verschillende aanbevelingen. In de eerste plaats is het van belang dat slachtoffers van geweld in de jeugdzorg erkenning wordt geboden dat te weinig is gedaan om geweld te voorkómen en te doen ophouden. De commissie pleit er voor dat de lotgenotenorganisaties de komende jaren ruimhartig worden ondersteund. De archieven van de commissie zouden publiek toegankelijk moeten worden (met inachtneming van privacywet- en regelgeving). Ook is het volgens de commissie van belang dat het hulpaanbod voor slachtoffers van geweld in de jeugdzorg verbetert. Andere aanbevelingen zijn er op gericht de jeugdzorg in de toekomst veiliger te maken. Daartoe moeten plaatsingen in gesloten instellingen zoveel mogelijk worden voorkomen, moet de groepsgrootte worden verkleind en moeten jongeren toegang krijgen tot onafhankelijke vertrouwenspersonen. Het toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zou meer veldbezoeken en gesprekken met kinderen en jongeren moeten omvatten, waarbij geweld een vast gespreksthema is. Verder zou de ondersteuning van pleegouders moeten worden verbeterd, zouden gezinsvoogden ofwel jeugdbeschermers hun rol beter moeten uitoefenen en zou er controle moeten komen op de wijze waarop voogden de uithuisplaatsing van een kind invulling geven. De commissie stelt verder voor dat toezicht wordt gehouden op de daadwerkelijke implementatie van deze aanbevelingen, bijvoorbeeld door de Kinderombudsman.

Het kabinet heeft gereageerd op het eindrapport via een brief aan de Tweede Kamer. Hierin wordt erkenning geboden aan de slachtoffers:

“Dit geweld had niet mogen plaatsvinden. Excuses, erkenning, hulp en ondersteuning van de overheid voor deze slachtoffers zijn hier op zijn plaats (...) Terugkijkend op wat in de periode vanaf 1945 gebeurd is, hebben de verantwoordelijken voor kinderen in de jeugdzorg destijds te weinig gedaan om geweld te voorkómen en te doen ophouden. Ook de overheid heeft zich - naar de indruk van de commissie - onvoldoende ingespannen om geweld te voorkomen. Wij erkennen het leed dat de slachtoffers is aangedaan en willen leren van de in het verleden gemaakte fouten om er voor te zorgen dat kinderen die nu en in de toekomst niet thuis kunnen wonen in veiligheid kunnen opgroeien.”

De commissie De Winter, bestaande uit zeven hoogleraren, werd ingesteld in juli 2015. In vier jaar interviewde de commissie ongeveer duizend mensen die in een pleeggezin of jeugdzorginstelling hebben gezeten en deed daarnaast uitgebreid archief- en literatuuronderzoek, waarvan velen zelf contact opnamen met het meldpunt van de commissie. Door verschillende onderzoeksgroepen van universiteiten en onderzoeksbureaus is wetenschappelijk onderzoek verricht naar geweld tegen kinderen die uit huis waren geplaatst en in verschillende sectoren verbleven: in residentiële instellingen, pleegzorg, justitiële jeugdinrichtingen en gesloten jeugdhulp accommodaties, opvanglocaties voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen, kinder- en jeugdpsychiatrische centra en centra voor licht verstandelijk beperkte jongeren en doven- en blindeninstituten. De uitkomsten van deze deelstudies leveren veel nieuwe inzichten op over het geweld dat deze kinderen meemaakten in de periode tussen 1945-2018. Zie deel b van deze rubriek over de uitkomsten van het sectoronderzoek naar geweld binnen de residentiële LVB-sector.

(bron: Commissie de Winter, *Onvoldoende beschermd – geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden*, Den Haag: juni 2019).

Naleving van contact-/omgangsafspraken na scheiding (WODC-rapport)

Al geruime tijd staan complexe scheidingen – waarin ouders er samen niet uit komen en waarin die onenigheid omslaat in een voortdurend conflict – op de agenda van de wetgever en beleidsmakers. Tegen deze achtergrond is in opdracht van het WODC door de Universiteit Utrecht en de Vrije Universiteit onderzoek gedaan naar de nakoming van afspraken over contact/omgang met kinderen na scheiding. Door de onderzoekers is een ‘multidisciplinair mixed-method design’ gebruikt, waarbij zij juridisch-dogmatische, rechtsvergelijkende, sociaalwetenschappelijke en empirische onderzoeksmethoden hebben gecombineerd.

De onderzoekers doen voorstellen die kunnen leiden tot een verbetering van de huidige situatie omtrent contact en omgang na scheiding. Als aanknopingspunten voor verbetering wordt onder meer gedacht aan het in het leven roepen van een echtscheidingsloket/wijkteam in iedere gemeente, het in een vroegtijdig stadium inschakelen van een deskundige die kan diagnosticeren welke hulp nodig is, het ontwikkelen van een stappenplan voor scheidingszaken, sterker inzetten op preventieve hulpverlening en verbetering van de samenwerking tussen hulpverleners. Ook verdient het bieden van nazorg aandacht, zodat tussen ouders gemaakte afspraken kunnen worden gemonitord.

Als aanbeveling benoemen de onderzoekers ten eerste dat het maken en wijzigen van de afspraken verbeterd moet worden op een manier die de diversiteit van verschillende groepen ouders erkent en de daarbij behorende verschillen in behoeftes aan begeleiding, hulp en interventies. Dit zou bijvoorbeeld gerealiseerd kunnen worden door scheidingseducatie, beter toegankelijke hulp op maat en informatievoorzieningen en deels gratis en gesubsidieerde mediation. Uit het rechtsvergelijkend onderzoek volgt dat het de overweging waard is om het maken van afspraken over de kinderen te dejuridiseren door het maken daarvan niet verplicht te stellen en los te koppelen van de echtscheidingsprocedure. Zodoende zouden ouders de afspraken hetzij zelf informeel, hetzij met behulp van mediation zonder tijdsdruk kunnen maken. De gang naar de rechter zou dan alleen noodzakelijk zijn als de ouders er onderling niet uitkomen. Dejuridisering

wordt door professionals uit het sociale werkveld regelmatig genoemd: de mogelijkheid van procederen kan conflicten verergeren.

Ten tweede is een vroegtijdige signalering van essentieel belang, omdat een tijdige en adequate ondersteuning en behandeling van ouders direct na de scheiding het risico op conflicten kan verkleinen. Ten derde is er ruimte om de deskundigheid van professionals en de (keten)samenwerking te verbeteren door bijvoorbeeld beroepsopleidingseisen te gaan stellen aan professionals die ouders begeleiden bij het opstellen van een ouderschapsplan. Ten vierde moeten kinderen beter ondersteund worden door bijvoorbeeld meer belang te hechten aan de participatie en de behoeften van kinderen in het gehele scheidingsproces. Ten vijfde dient het gebruik van juridische opties om contact en omgang te realiseren verbeterd te worden. De instrumenten die aanwezig zijn richten zich veelal op de bestrijding van de gevolgen en niet zozeer op de oorzaken van de problemen die ten grondslag liggen aan niet-naleving. Ondersteunende maatregelen zoals begeleide omgang vinden de onderzoekers wenselijker dan juridische stappen: de oplossing van niet-naleving lijkt volgens hen niet primair te liggen in de verschillende juridische instrumenten. De inzet van de verschillende juridische maatregelen, en met name de zwaardere, kunnen de verhoudingen tussen de ouders en het belang van het kind schaden. Ook is er weinig zicht op de vraag welke instrumenten werken, wat de voor- en nadelen zijn, en in welke fase welke maatregel geschikt zou zijn. De inzet van het strafrecht lijkt niet op steun te kunnen rekenen van de meeste geïnterviewde juridische en sociale professionals, onder meer omdat het de partnerproblematiek versterkt, terwijl hulpverlening wenselijk zou zijn. Ondersteunende maatregelen als begeleide contact/omgang, gepaard met interventies gericht op het de-escaleren van het conflict en bestrijding van andere problemen, kunnen hierin een rol spelen.

Ten slotte wordt er gewezen op de noodzaak voor meer empirisch sociaalwetenschappelijk onderzoek naar scheidingen en de invloed van wets- en beleidswijzingen, naar geschikte voorwaarden voor kinderen in contact- en omgangsregelingen en naar risico- en beschermende factoren van complexe scheidingen voor een betere en vroegere screening van gezinnen. (bron: M.V. Antokolskaia, C.G. Jeppesen – de Boer, G.C.A.M. Ruitenbergh, W.M. Schrama, I.E. van der Valk en P. Vrolijk, *Naleving van contact-/omgangsafspraken na scheiding. Een rechtsvergelijkend en sociaalwetenschappelijk perspectief*, Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam – Amsterdams centrum voor familierecht (ACFL) 2019).

Gesloten jeugdhulp: legitimiteit en rechtswaarborgen

In haar proefschriftverkent Maria de Jong-de Kruijf het spanningsveld van het opsluiten van kinderen voor opvoedingsdoeleinden, het vrijheidsbenemende aspect van gesloten jeugdhulp, de passendheid van gesloten jeugdhulp voor jeugdigen met complexe (psychiatrische) problematiek en de vraag naar de effectiviteit van gesloten jeugdhulp. In haar onderzoek geeft zij antwoord op de vraag welke eisen worden gesteld aan de rechtmatigheid van beslissingen tot gesloten uithuisplaatsingen van jeugdigen, gelet op internationale kinder- en mensenrechten, en in hoeverre het Nederlandse wettelijke kader hiermee in overeenstemming is. Tevens onderzocht zij in hoeverre rechterlijke beslissingen tot plaatsing van jeugdigen in accommodaties voor gesloten jeugdhulp aan deze eisen voldoen. De Jong-de Kruijf concludeert dat de legitimiteit van de – op grote schaal toegepaste – gesloten jeugdhulp onder druk staat, met name omdat het nogal eens ontbreekt aan passende zorg voor gesloten geplaatste jeugdigen. De plaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp blijkt voor de rechter veelal geen vrije keuze voor gesloten jeugdhulp, maar vaker een gedwongen keuze bij een gebrek aan andere, meer passende alternatieven. Rechters besluiten regelmatig tot een plaatsing van een jeugdige in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp ondanks hun grote twijfels of het kind daar wel op de goede plek zit, zo blijkt uit de 586 door haar geanalyseerde gerechtelijke uitspraken. Het jurisprudentieonderzoek laat ook zien dat de rechterlijke motivering eerder probleembeschrijvend van aard is dan doel- en oplossingsgericht. Hieruit kan worden geconcludeerd dat kinderrechters met name aan het noodzaaks criterium toetsen en in veel mindere mate aan het doelmatigheidscriterium. Dit is volgens De Jong-de Kruijf met name problematisch wanneer er een verlengingsbeslissing wordt genomen. Uit inventariserende gesprekken die met 23 jeugdigen in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp zijn gevoerd, blijkt dat jeugdigen het vrijheidsbenemende aspect van de plaatsing als zeer heftig ervaren en dat zij zich vrij negatief uiten over hun plaatsing. Daarnaast wordt duidelijk hoe belangrijk kwaliteit van behandeling en nazorg is. De Jong-de Kruijf concludeert dat gesloten jeugdhulp in Nederland vooral wordt opgelegd vanwege een gebrek aan passende en realistische alternatieven in de kinder- en jeugdpsychiatrie, gespecialiseerde pleegzorg en andere vormen van jeugdbescherming en jeugdhulp. Er worden verschillende aanbevelingen gedaan om de legitimiteit van de gesloten plaatsingen te verbeteren, onder meer door middel van vernieuwing en verdieping van het juridische toetsingskader teneinde de noodzaak en doelmatigheid van een gesloten plaatsing te toetsen, een verkorting van de maximale duur van een machtiging gesloten plaatsing naar maximaal zes maanden en het bieden van meer keuzevrijheid aan de kinderrechter. Ook wordt een halvering van het aantal plekken in de gesloten jeugdhulp bepleit, waarbij een forse investering in realistische alternatieven voor een gesloten jeugdhulp plaatsing noodzakelijk is.

(bron: M.P. de Jong-de Kruijf, *Legitimiteit en rechtswaarborgen bij gesloten plaatsingen van kinderen - de externe rechtspositie van kinderen in gesloten jeugdhulp gezien vanuit kinder- en mensenrechten*, Leiden: Boom juridisch 2019).

Uithuisgeplaatst. En dan?

Ook Defence for Children heeft aandacht gevraagd voor vrijheidsbeperkingen ten aanzien van jeugdigen die uit huis zijn

geplaatst. Met het onderzoek 'Uithuisgeplaatst. En dan?' heeft Defence for Children geprobeerd om, aan de hand van interviews met kinderen en professionals in de jeugdhulp, meer zicht te krijgen op de wijze waarop en de mate waarin vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast in zowel gesloten als open residentiële instellingen voor jeugdhulp of jeugd-ggz. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat er onder kinderen en professionals veel onduidelijkheid lijkt te heersen over wat vrijheidsbeperkende maatregelen nu precies zijn en wanneer zij wel of niet geoorloofd zijn. Tegelijkertijd ontbreekt het aan een effectief en direct toezicht op de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen, mede omdat de registratie ervan tekortschiet. Verder worden professionals door de bestaande groepsgrootte en groepssamenstellingen, met daarbij een tekort aan gekwalificeerd personeel, belemmerd in het hanteren van een alternatieve pedagogische aanpak voor de meer uitdagende situaties. In het verlengde daarvan verblijven kinderen veelal door elkaar op hetzelfde terrein, maar op verschillende titel (open, besloten of gesloten). Dit gebrek aan onderscheid kan ertoe leiden dat kinderen direct of indirect met de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen worden geconfronteerd. Als laatste bevinding uit het onderzoek is naar voren gekomen dat het structureel intercollegiaal overleg tekortschiet, net als het overleg tussen de instellingen onderling, wat willekeurig met zich mee kan brengen. Defence for Children komt tot de conclusie dat de kern van het probleem is dat enerzijds een nadere omschrijving van vrijheidsbeperking ontbreekt en anderzijds, dat er uiteenlopend wordt gedacht over de functie van de vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze discussie moet op landelijk niveau worden gevoerd, zodat er meer uniformiteit kan worden gecreëerd en de huidige praktijk van vrijheidsbenaming in residentiële instellingen kan worden beëindigd. Het rapport sluit af met een zestiental aanbevelingen, gericht aan het ministerie van VWS, de Inspectie G&J en residentiële instellingen zelf. Daarbij wordt onder meer aandacht gevraagd voor het afschaffen van het gebruik van isoleerruimtes, het invoeren van een wettelijke registratieplicht voor de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen, het belang van eenvoudige toegang tot een vertrouwenspersoon voor alle kinderen in residentiële instellingen en voor een effectief klachtrecht. De noodzaak bestaat om tussentijds te rapporteren over de voortgang van deze doelen, aangezien deze niet allemaal gehaald lijken te worden. Zo heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bijvoorbeeld al in een tussentijdse rapportage te kennen gegeven dat het erop lijkt dat niet alle gesloten jeugdzorginstellingen op het juiste pad zijn om het aantal afzonderingen (isolaties) per 2022 op nul te krijgen – een doel dat alle gesloten jeugdzorginstellingen met minister De Jonge van VWS hebben afgesproken.

(bron: M. Berger, J. De Groot – Van Embden en E. Huls, *Uithuisgeplaatst. En dan? Een onderzoek naar de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in zorginstellingen voor kinderen*, Leiden: Defence for Children 2019).

Actualiteiten jeugdhulp en actieplan gesloten jeugdhulp

Op 30 april 2019 heeft het CBS cijfers gepubliceerd over jeugdigen die een vorm van jeugdzorg ontvangen. In 2018 heeft 12,2% van de jeugdigen in Nederland een vorm van jeugdhulp ontvangen, terwijl dit in 2017 nog 11,9% was. In 2018 wordt die jeugdhulp in 83% van de gevallen geboden in vrijwillig kader en zonder verblijf – een stijging met 1% t.o.v. 2017. Verder is het aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt met verblijf voor het eerst sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 gedaald met 7,6% t.o.v. 2017. Ondanks deze op zichzelf positieve trend blijven in de praktijk zorgen geuit worden over de tekortkomingen in de jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugd-ggz en het passend onderwijs. Zo stelt de Kinderombudsvrouw in een open brief gericht aan Minister De Jonge van VWS, dat de noodzaak bestaat tot een meer overkoepelende visie die als basis moet dienen voor alle hulp aan kinderen in Nederland. De stapeling van problemen bij kwetsbare jongeren leidt er namelijk toe dat zij hulp ontvangen van meerdere instanties. Het gevolg hiervan is echter dat verschillende organisaties langs elkaar heen zijn gaan werken en het niet duidelijk wie verantwoordelijk is voor de geboden hulp. Tezamen met de financiële druk en aanbestedingsprocedures lijkt hierdoor te worden afgedaan aan de kwaliteit en continuïteit van hulp. Denk bijvoorbeeld aan de perikelen rondom de aanbestedingsprocedure in Noord-Holland van JeugdzorgPlus (gesloten jeugdhulp) aan aanbieder Horizon, die een nieuwe accommodatie zou ontwikkelen, terwijl Transferium tot in 2019 de gesloten jeugdhulp accommodatie was waar jeugdigen werden geplaatst. Transferium heeft vervolgens een kort geding aangespannen bij Rechtbank Noord-Holland, dat werd verloren. Ondertussen sprongen advocaten op de bres en werd via verschillende gerechtelijke uitspraken duidelijk dat jeugdigen in de nieuwe accommodatie van Horizon in de eerste maanden nog niet altijd voldoende veiligheid kon worden geboden, waarna enkele jeugdigen werden teruggeplaatst naar Transferium. De Kinderombudsvrouw hoopt dat oplossingen worden gevonden om de barrières en schotten uit de weg te halen, zodat kwetsbare jeugdigen tijdig een beroep kunnen doen op voor hen passende hulp.

De huidige vormgeving van de gesloten jeugdhulp is voor verbetering vatbaar, zo blijkt uit het bovenstaande. Niet langer gedwongen afzonderingen, minder (onnodige) doorplaatsingen en bovenal minder suicides in de gesloten jeugdhulp zijn wenselijk. Ter verwezenlijking van deze doelen is het actieprogramma 'De best passende zorg voor kwetsbare jongeren' opgesteld, dat op 25 maart 2019 is uitgebracht en onderdeel uitmaakt van het meer alomvattende actieprogramma 'Zorg voor de jeugd'. Het actieplan is het product van een samenwerkingsverband tussen verschillende brancheorganisaties, waarin alle ketenpartners in de zorgsector worden opgeroepen om de krachten te bundelen. De onderliggende kernvraag van het actieplan is hoe ervoor kan worden gezorgd dat de meest kwetsbare jeugdigen, die opgroeien in een gezinssituatie met (mogelijk) kwetsbare ouders, eerder, sneller en beter passende hulp krijgen. Zodoende zou tijdig geïnvesteerd kunnen worden in een omgeving die liefdevol, stabiel en veilig is en perspectief kan bieden op een gezonde ontwikkeling, zo thuis

mogelijk. Het actieplan richt zich op het voorkomen dat jongeren in de gesloten zorg terecht komen en wanneer dit wel noodzakelijk wordt geacht, op het verbeteren van de aangeboden hulp en ondersteuning. Het leefklimaat moet worden verbeterd, er moeten minder afzonderingen worden toegepast en op langere termijn moet sprake zijn van minder plaatsingen in de gesloten jeugdhulp.

(bron: Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd, *Actieprogramma De best passende zorg voor kwetsbare jongeren*, 25 maart 2019).

Voortgang Zorg voor de jeugd

Na het uitbrengen van de Evaluatie Jeugdwet in januari 2018 bleek de beoogde transformatie van de jeugdhulp nog grotendeels vorm te moeten krijgen. Dit heeft de aanleiding gevormd voor de start van het actieprogramma 'Zorg voor de jeugd', waarover onlangs de tweede voortgangsrapportage is uitgebracht. De voortgangsrapportage ziet toe op de voortgang van de beoogde zes actielijnen van het programma. In de rapportage wordt aangegeven dat de eerste tekenen van transformatie niettemin zichtbaar worden: jeugdhulp met verblijf is gedaald, gezinsgerichte jeugdhulp is gestegen, fors meer jongeren worden geholpen in het eigen netwerk en meer jongeren boven de 18 jaar ontvangen pleegzorg. Ten aanzien van actielijn 1 – betere toegang tot jeugdhulp – voelen meer kinderen en gezinnen in kwetsbare situaties zich gezien en gehoord en weten ze tijdig de passende hulp te vinden, zo wordt in de rapportage aangegeven; er is sprake van een lichte stijging. Op actielijn 2 – kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien – wordt in het bijzonder ingezoomd in de kamerbrief over de tweede voortgangsrapportage van de ministers van VWS en Rechtsbescherming van 7 juni 2019. Aangegeven wordt dat een eerste indicatie zichtbaar is dat de transformatie ten aanzien van 'zo thuis mogelijk' op gang is gekomen: er is sprake van een opvallende stijging van jeugdhulp in het eigen netwerk (zonder uithuisplaatsing), na twee jaar stijging in jeugdhulp met verblijf is nu sprake van een scherpe daling (van 8%), en meer jongeren worden gezinsgericht opgevangen sinds de decentralisatie (toename van opvang in gezinsgerichte opvang of pleeggezin is 5% van 2015-2018). Ook worden minder jongeren in residentiële of gesloten opvang geplaatst sinds 2018. Ten aanzien van actielijn 3 – kinderen de kans bieden zich optimaal te ontwikkelen – blijkt uit de voortgangsrapportage dat het absolute schoolverzuim is gedaald, maar dat het relatief verzuim (iemand is wel ingeschreven op school maar verzuimt zonder geldige reden) gelijk is gebleven. Er is meer verdiepend onderzoek nodig om deze trend te kunnen duiden. Ten aanzien van actielijn 4 – kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden – blijkt dat 54% van de jongeren die jeugdhulp met verblijf ontvingen voor hun achttiende, doorstromen naar zelfstandig wonen, terwijl 31% thuiswonend is; meer duiding is nodig van deze laatste groep. Ook blijkt dat van één cohort (groep van 18.205 jongeren) 55% van de jongeren die jeugdhulp ontving voor hun achttiende, verlengde jeugdhulp krijgt. Verder is 15% van de overige jongeren alsnog binnen één maand gebruik gaan maken van vervolgzorg en 23% binnen zes maanden. Ten aanzien van actielijn 5 – jongeren beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt – geven de cijfers blijk van een kleine daling van instroom in de jeugdbescherming. Binnen de ondertoezichtstellingen is in de periode 2016-2018 een trend te herkennen waarin jeugdhulp met verblijf (uithuisplaatsing) minder wordt toegepast en vaker een beroep wordt gedaan op jeugdhulp zonder verblijf. Tegelijkertijd stijgt het aantal voorlopige (spoed) ondertoezichtstellingen. Ten aanzien van actielijn 6 – investeren in vakmanschap – lijkt er sprake te zijn van een verslechtering. Zo ervaren professionals een hogere werkdruk en veel administratieve lasten, maar geven zij wel aan zich te kunnen ontplooiën in de eigen werkzaamheden. Meer investeringen lijken noodzakelijk te zijn om professionals de benodigde rust en ruimte te bieden. In de kamerbrief van 7 juli 2019 over de voortgangsrapportage wordt tevens aangegeven dat het voor kinderen in gezinshuizen na hun 18de verjaardag langer mogelijk wordt in een gezinshuis te verblijven. De precieze afspraken hiervoor zijn nog in de maak.

(bron: Stuurgroep Zorg voor de Jeugd, *Tweede voortgangsrapportage. Actieprogramma Zorg voor de jeugd*, mei 2019; Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Rechtsbescherming van 7 juni 2019, 1536976-191490-J).

Verdiepend onderzoek naar tekorten in de jeugdhulp

De tekorten in de jeugdzorg zijn al langer onderwerp van gesprek. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten heeft in een open brief – gepubliceerd in het Algemeen Dagblad op 8 mei 2019 – bedreigd met het noodgedwongen moeten afstoten van jeugdzorg en psychische hulp indien het kabinet niet meer geld vrijmaakt voor het vervullen van deze taken. Met de brief wordt de discussie aangezwengeld of deze gedecentraliseerde taken weer bij het Rijk moeten komen te liggen. Het aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt, is toegenomen sinds de decentralisatie in 2015 en de VNG wijst erop dat de budgetten niet zijn meegegroeid. Indien de tekorten bij gemeenten niet worden gedekt, kan dit ongewenste gevolgen teweeg brengen, zoals langere wachtlijsten in de jeugdzorg, overlast in woonwijken of bezuinigingen op sport- en cultuurvoorzieningen. De VNG stelt dat het kabinet en parlement deze forse en complexe zorgtaken bij gemeenten lijken te hebben neergelegd zonder verantwoordelijkheid te nemen voor de uitvoeringsvraagstukken (bron: Vereniging van Nederlandse Gemeenten, brief d.d. 8 mei 2019 in het Algemeen Dagblad). Dit beeld wordt ondersteund door onderzoek dat is verricht door het Ministerie van VWS (24 april 2019) naar de tekorten in de gemeentelijke jeugdzorg. De verwachte besparingen op de jeugdzorg die het gevolg zouden moeten zijn van de decentralisatie, zijn niet waargemaakt. De bezuinigingen lijken af te hebben gedaan aan de kwaliteit van de zorg, terwijl de vraag juist met 12% is gestegen sinds de decentralisatie. De

begrotingen bij gemeenten zijn niet sluitend gebleken. Extra verdiepend onderzoek is nodig naar de kostenstijgingen en de oorzaken daarvan. De laagdrempeligheid van jeugdhulp op het niveau van de wijkteams is een mogelijke verklaring voor de kostenstijgingen, maar het vormt geen sluitende verklaring voor de totale groei van de jeugdzorg. Mede naar aanleiding van deze ontwikkelingen heeft het kabinet extra geld vrijgemaakt voor de jeugdzorg; 420 miljoen in 2019 en 300 miljoen in 2020 en 2021.

(bron: Brief van de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 27 mei 2019, 1535302-191323-J).

Verbetering positie pleegouders

De Wet Verbetering positie pleegouders is op 1 juli 2013 in werking getreden en is grotendeels overgenomen in de Jeugdwet, die op 1 januari 2015 in werking is getreden. De belangrijkste overgenomen punten zijn de mogelijkheden voor de pleegouders om een beroep te doen op een vertrouwenspersoon, betrokken te worden bij het opstellen van een hulpverleningsplan, het recht daarmee in te stemmen en te klagen over gedragingen van de pleegzorgaanbieder, gecertificeerde instelling of medewerkers daarvan. Om te bepalen of de wet naar behoren wordt toegepast in de praktijk is er een wetsevaluatie uitgevoerd op basis van verschillende enquêtes met gemeenten, vertrouwenspersonen, pleegouder(raden), pleegzorgaanbieders en gecertificeerde instellingen. Zo hebben 1.505 pleegouders een online enquête ingevuld (ongeveer 9% van alle pleeggezinnen). Uit de evaluatie is naar voren gekomen dat de wet pleegouders verschillende waarborgen blijkt te bieden en tevens de mogelijkheid om door middel van het klachtrecht in te kunnen grijpen wanneer zaken niet naar behoren verlopen. Uit de wetsevaluatie blijkt tevens dat verbeterpunten nodig zijn, zoals het informatierecht van pleegouders. (Gezins-)voogden blijken slechts beperkt toegang te hebben tot de voor de opvoeding van het pleegkind relevante informatie, omdat professionals vanwege privacyoverwegingen niet alle relevante informatie willen delen. Verder wordt door 47% van de ondervraagde pleegouders te kennen gegeven dat zij niet op de hoogte zijn van de mogelijkheid om te klagen bij de pleegzorgaanbieder. Ook weet maar 23% van de ondervraagde pleegouders van het bestaan van een vertrouwenspersoon waar zij terecht kunnen. Slechts 50% van de pleegouder-respondenten is bekend met het blokkaderecht om een beëindiging van een pleeggezinplaatsing te blokkeren mits het kind langer dan een jaar in het pleeggezin woont op vrijwillige basis of met een voogdij-maatregel. Pleegouders met pleegoudervoogdij worden nog maar beperkt begeleid door een pleegzorgaanbieder (minimaal één gesprek per jaar); pleegzorgaanbieders vinden dit onvoldoende om invulling te kunnen geven aan een vorm van begeleiding. Gemiddeld een kwart van de pleegouders die al meer dan vijf jaar pleegouder zijn geven aan dat de situatie is verbeterd ten opzichte van voor de wetswijziging in 2013, een ander kwart van de respondenten geeft aan dat de situatie niet is verbeterd, en het merendeel is neutraal of weet het niet. (bron: M. Batterink, M. Zwanepol, A. Onstenk en E. Westhoff, *Wetsevaluatie verbetering positie pleegouders. Eindrapport*, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, directie Jeugd, 29 maart 2019).

Gemeenten van start met dak- en thuisloze jongeren

Dak- en thuisloosheid vormt in Nederland ook een maatschappelijke probleem met, volgens het CBS, ongeveer 10.700 jongeren van 18–27 jaar, die op 1 januari 2016 in Nederland dak- en thuisloos waren. Ondanks de samenwerkingsverbanden tussen bijvoorbeeld maatschappelijke organisaties, instanties in het sociale en justitiële domein of de zorg, blijft het aantal dak- of thuisloze jongeren alarmerend hoog. Op initiatief van de staatssecretaris van VWS, Paul Blokhuis, is het actieprogramma '*Dak- en Thuisloze jongeren*' opgesteld om deze maatschappelijke uitdaging aan te gaan. Een twaalfstal pilotgemeenten hebben zich aangemeld om mee te doen aan het actieprogramma, waarmee wordt beoogd voor het einde van 2021 alle langdurig (> drie maanden) dak- en thuisloze jongeren de hulp en ondersteuning te bieden die zij nodig hebben. Het actieprogramma omvat een vijftal actielijnen.

Ten eerste staan preventie, nazorg en regie op het programma, aangezien er winst te behalen valt op het vroegtijdig signaleren van risicojongeren die dreigen, in de overgang naar hun achttiende levensjaar, dak- en thuisloos te worden als gevolg van het verlaten van bijvoorbeeld de jeugdzorg, justitiële jeugdinrichting of het praktijkonderwijs. Ten tweede dient de financiële bestaanszekerheid verhoogd te worden, zodat iedere jongere in staat is in zijn eigen levensonderhoud te voorzien, idealiter door het vervullen van een reguliere baan. Ten derde moet iedere jongere in staat worden gesteld om een opleiding te kunnen volgen of op enige andere passende manier aan zijn persoonlijke ontwikkeling te kunnen werken. Ten vierde moet jongeren opvang en onderdak geboden. Ten slotte mogen jongeren niet het slachtoffer worden van het niet-adequaat uitvoeren van de regels door professionals en begeleiders die bij de dak- en thuisloze jongeren betrokken zijn. Vanuit het actieprogramma zal de Tweede Kamer op halfjaarlijkse basis geïnformeerd worden over de voortgang van het programma.

(bron: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, *Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019-2021*, Den Haag: maart 2019).

Kinderen in Syrische kampen

In reactie op de door het Ministerie van J&V gemaakte veiligheidsanalyse van Nederlandse uitreizigers en hun minderjarige

kinderen in kampen in Syrië d.d. 6 december 2018, heeft de Kinderombudsvrouw een brief gestuurd aan Minister Grapperhaus van J&V, waarin zij haar zorgen heeft geuit over het niet terughalen van deze minderjarige kinderen. In haar brief d.d. 8 januari 2019, verzoekt zij de minister zorg te dragen voor de emotionele en fysieke veiligheid en zorg voor de kinderen in de kampen in Syrië, alsmede voor hun recht op ontwikkeling – het actief terughalen van kinderen maakt hier onderdeel van uit. De jonge kinderen in de kampen in Syrië dienen de bescherming van de Nederlandse staat te genieten, omdat de uitgereisde ouder(s) deze niet langer kunnen garanderen. De kampen hebben een gebrek aan zorg en onderwijs, hetgeen resulteert in een voor de kinderen onveilig opvoedings- en opgroei-klimaat. Volgens de Kinderombudsvrouw heeft de staat heeft hier, net als in binnenlandse situaties, de verantwoordelijkheid om de ontwikkelingsbelangen van kinderen te waarborgen wanneer ouders falen om hun kinderen te beschermen. Aangezien kinderen niet verantwoordelijk kunnen worden gehouden voor de keuzes van hun ouders, vraagt de Kinderombudsvrouw om een directe verbetering van de levensomstandigheden in de kampen enerzijds en het spoedig aangaan van samenwerkingsverbanden met andere landen en internationale organisaties om de minderjarige kinderen actief op te halen uit Syrië anderzijds. Verder pleit ze voor het instellen van een onderzoekscommissie die de belangen van deze minderjarige kinderen individueel afwegen tegen de belangen van de samenleving. Minister Grapperhaus heeft het voorstel van de Kinderombudsvrouw niet-realistisch genoemd, omdat het noorden van Syrië volgens hem niet veilig genoeg is om een onderzoekscommissie zijn werk te kunnen laten doen. Daarnaast betekent het actief terughalen van kinderen óók het terughalen van de uitgereisde ouder(s), hetgeen onaanvaardbare risico's voor de nationale veiligheid met zich meebrengt. (bron: De Kinderombudsman, 'De kinderen in de kampen in Syrië', brief d.d. 8 januari 2019).

M.R. Bruning

b. Sociaal-wetenschappelijk aspect

Geweld binnen de residentiële LVB-jeugdsector van 1945 tot heden

Sinds 2015 is in Nederland een grootschalig onderzoek uitgevoerd naar geweld ten opzichte van kinderen en jongeren die onder verantwoordelijkheid van de overheid uit huis werden geplaatst tussen 1945 en heden. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het kabinet, dat hiervoor aanleiding zag na publicatie van het rapport van de commissie Deetman over seksueel misbruik in de rooms-katholieke kerk en het rapport van de commissie Samson over seksueel misbruik in de jeugdzorg. Omdat uit beide rapporten naar voren kwam dat seksueel misbruik vaak gepaard gaat met andere vormen van geweld, werd de noodzaak gezien van een apart onderzoek naar alle vormen van geweld in de jeugdzorg. Geweld werd hierbij gedefinieerd als 'elk, al dan niet intentioneel, voor een minderjarige bedreigend gedrag van fysieke, psychische of seksuele aard dat fysiek of psychisch letsel toebrengt aan het slachtoffer'. Voor dit onderzoek werd door het kabinet de commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg opgericht. Onder voorzitterschap van prof. dr. Micha de Winter voerde een multidisciplinair samengestelde wetenschappelijke commissie dit onderzoek uit, waarbij aparte studies zijn uitgevoerd in verschillende sectoren, namelijk de residentiële jeugdzorg, de justitiële jeugdinrichtingen, de pleegzorg, de LVB-jeugdsector, de jeugd GGZ (Kinder- en Jeugdpsychiatrie), de doven- en blindeninstituten en de opvanglocaties voor alleenstaande minderjarige vluchtelingen. In samenwerking met collega's binnen en buiten de programmagroep Forensische Orthopedagogiek van de Universiteit van Amsterdam voerden ondergetekenden de sectorstudie uit naar Geweld binnen de residentiële LVB-jeugdsector van 1945 tot heden. In deze bijdrage beschrijven we de belangrijkste resultaten van deze sectorstudie en hoe deze verkregen zijn. We sluiten af met de conclusies op basis van deze resultaten en de resultaten van de overige sectorstudies, die zijn geïntegreerd in het eindrapport dat de commissie op 12 juni 2019 heeft aangeboden aan het kabinet, getiteld 'Onvoldoende beschermd – Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden'.

De LVB-jeugdsector van 1945-heden

De LVB-sectorstudie naar geweld in de jeugdzorg richtte zich op orthopedagogische behandelcentra (OBC) en voorgangers daarvan. Minderjarigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) die uit huis worden geplaatst, komen doorgaans terecht in een OBC. Voorheen werden dit instellingen voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen, zwakzinnigeninrichtingen of 'debieleninternaten' genoemd. Tot in de jaren 50 speelde religie in deze instellingen een sterke rol en werden mannelijke en vrouwelijke religieuzen ingezet als groepsleiders. Vanaf medio jaren '60 werd pedagogische professionalisering van de zorg steeds belangrijker. Er kwam geleidelijk aan meer toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) die ook het aanstellen van deskundige staf stimuleerde. Tegelijkertijd verschaftte de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ, 1968) de instellingen een zekere financiële basis voor de zorg van jongeren met een LVB, die voorheen gefinancierd werd uit giften, door gemeenten en op grond van de tijdelijke regeling maatschappelijke dienstverlening. Hierdoor groeide in de jaren 70 het aantal instellingen. Vanaf de jaren '90 nam de psychiatrische hulpverlening in de OBC's toe en werd er steeds meer samengewerkt met de (kinder- en jeugd)psychiatrie. Ook trad in 1994 de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (verder: Bopz) in werking. Deze wet biedt psychiatrische patiënten én mensen met een verstandelijke beperking die onvrijwillig opgenomen zijn/behandeld worden rechtsbescherming en formuleert de kaders van

wat wel en niet mag met betrekking tot vrijheidsbeperking en dwang. Met de invoering van deze wet kwamen er verschillende protocollen gericht op de preventie van agressie, op verantwoorde en wettelijk toegestane toepassing van dwangmaatregelen en op het verplicht melden en de analyse van incidenten. Ook kregen medewerkers trainingen over het omgaan met agressie en trainingen gericht op het signaleren van agressie bij pupillen om geweld te voorkomen. In de jaren daarna is er veel aandacht blijven bestaan voor de ontwikkeling van (aangescherpte) richtlijnen omtrent agressie en het melden van incidenten. Vanaf 2007 zijn instellingen in het kader van de Bopz verplicht om geweldsincidenten en calamiteiten te rapporteren aan de IGZ, die sinds de formele fusie met de Inspectie Jeugdzorg in 2018 inmiddels de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heet.

In de OBC's was de gezondheidswetgeving van toepassing, waaronder de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), de Bopz en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz, tot 1 januari 2016). Met de komst van de Jeugdwet in januari 2015 werd de verantwoordelijkheid voor de zorg voor jongeren met een LVB overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten. Voor de kinderen die 18 jaar worden en nog voortgezette behandeling in een OBC nodig hebben, kan in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) een indicatie voor verlengde behandeling door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) worden verstrekt. Het thans geldende wettelijk kader voor de OBC's is de Jeugdwet, maar tegelijkertijd zijn ook de Wgbo en de Bopz nog steeds van toepassing. De IGJ houdt toezicht op de OBC's.

De doelgroep

De redenen voor plaatsing van kinderen met een LVB in OBC's en voorgangers daarvan is veranderd over de tijd. In de vorige eeuw was het tegengaan van verwaarlozing en liefdeloze opvoeding een belangrijk argument voor plaatsing, naast argumenten als noodzaak van intensieve medische zorg en van voortdurend toezicht. Tegenwoordig zijn het vaak de problemen naast de licht verstandelijke beperking, zoals ernstige gedragsproblemen (agressie) of psychiatrische of medische problemen, ernstige leerproblemen, eventueel in combinatie met problemen in de gezinssituatie, zoals mishandeling, verwaarlozing, verslaving of seksueel geweld, waarvoor residentiele behandeling of ondersteuning ingezet wordt. Veel van de gedragsproblemen van de kinderen die opgenomen worden, zoals agressie en het niet accepteren van grenzen, kunnen gerelateerd worden aan een vaak ernstig stagnerende opvoedingssituatie. Vanwege hun beperkte en minder adequate coping-vaardigheden kunnen kinderen met een LVB meer problemen hebben om met traumatische gebeurtenissen en andere stressoren om te gaan. Dit uit zich vaak in emotionele of gedragsproblematiek, zoals agressie en het niet accepteren van grenzen.

Het onderzoek naar geweld binnen de residentiële LVB-jeugdsector

In opdracht van de commissie de Winter heeft het onderzoek naar geweld binnen de residentiële LVB-jeugdsector zich gericht op drie hoofdvragen, namelijk:

1. Wat is er gebeurd vanaf 1945 tot op heden?
2. Hoe kon dit gebeuren?
3. Hoe hebben pupillen dit geweld ervaren en welke invloed heeft dit gehad op hun latere leven?

Om deze vragen te beantwoorden zijn zes deelonderzoeken uitgevoerd, waarmee vanuit drie perspectieven geweld jegens minderjarigen die in de periode van 1945 tot heden zijn geplaatst in de LVB-sector is onderzocht: vanuit archieven, vanuit het perspectief van (oud-) medewerkers en vanuit het perspectief van (oud-) pupillen. Om het beeld vanuit de archieven te schetsen zijn de archieven van Vereniging Kinderzorg uit de periode 1950-1980 en van de stichtingen Pameijer en Maasstad uit de periode 1980-2005 geanalyseerd. Vereniging Kinderzorg is de Protestants-Christelijke rechtsvoorganger van Juvent, jeugdzorgaanbieder in Zeeland. De Pameijer Stichting en Maasstad zijn rechtsvoorgangers van Stichting Pameijer, jeugdzorgaanbieder in Rotterdam en omstreken, zonder religieuze signatuur. De tweede onderzoeksmethode die gebruikt is om het beeld vanuit de archieven te schetsen, is een analyse van 57 meldingen bij IGJ van psychisch, seksueel of fysiek geweld, waarbij een pupil met LVB, behandeld in een OBC, als slachtoffer betrokken was (tussen 2007 en 2016). Om het perspectief van (oud-)medewerkers in kaart te brengen, is allereerst een anonieme online enquête uitgezet. Deze werd ingevuld door 246 medewerkers van OBC's en 18 voormalig medewerkers, die rapporteerden over de periode van 1975 tot heden. Er zijn daarnaast interviews gehouden met 11 medewerkers die lang werkzaam waren in de sector en daarom beschouwd kunnen worden als 'sleutelfiguren'. De (vroegere) functies van deze respondenten waren: groepsmedewerker, (ortho)pedagoog, orthopedagoog-GZ psycholoog, psycholoog, directeur. Om daarnaast het perspectief van (oud-)pupillen in beeld te brengen, zijn 13 oud-pupillen en één huidige pupil geïnterviewd. De meeste oud-pupillen woonden in de afgelopen tien jaar in een OBC. Vijf oud-pupillen woonden voor 1968 en/of tussen 1968 en 1993 in een OBC. Daarnaast zijn er 14 meldingen van slachtoffers van geweld in OBC's van het Meldpunt van de commissie onderzocht. Twaalf van deze meldingen zijn gedaan door (oud-)pupillen zelf en twee meldingen door ouders. Het in deze meldingen gerapporteerde geweld had plaatsgevonden tussen 1953 en 2016. Op basis van de eerder beschreven beleidsmatige ontwikkelingen in de LVB-sector is ervoor gekozen om bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen drie tijdvakken te onderscheiden; het eerste tijdvak verwijst naar de periode van 1945-1967, het tweede tijdvak naar de periode van 1968-1993, en het derde tijdvak naar de periode van 1994-heden.

Wat is er gebeurd van 1945 tot op heden?

Door de resultaten van de verschillende deelonderzoeken naast elkaar te leggen bleek dat er in alle drie de tijdvakken aanwijzingen zijn van fysiek, psychisch en seksueel geweld jegens pupillen, door medewerkers en pupillen. Oud-pupillen spraken over wekelijks tot dagelijks fysiek geweld en psychisch geweld, en sommigen ook over (incidenteel) seksueel geweld.

Beschrijvingen van fysiek geweld door medewerkers gaan veelal over fysieke disciplinerende maatregelen, omschreven als duwen, slaan (in de eerste twee tijdvakken ook met een liniaal of stok), schoppen, vastgrijpen en fixeren. In één van de meldingen werd toegelicht: "De groepsleiding liep met een stok achter je aan en met één verkeerd woord werd je geslagen" (citaat van pupil in de periode 1958-1962). In het laatste tijdvak gaat fysiek geweld door medewerkers vooral over fixeren in reactie op fysiek geweld door pupillen, wat door bijna alle oud-pupillen als geweld ervaren was. Een oud-pupil gaf aan (citaat van pupil over de periode 2011-2018): "[...] toen ik iets groter werd, als ik dan boos werd, dan moest iemand me op de grond leggen, gooiden ze me wel eens bij het {ehm}, ja, konden ze me niet echt {ehm}, niet echt {ehm}, met {ehm}, drie man aan of zo. Dat konden ze niet meer." Fysieke verwaarlozing komt ook terug in de eerste twee tijdvakken, namelijk in beschrijvingen van te weinig en eenzijdige voeding en onhygiënische omstandigheden.

Volgens de oud-pupillen was er gedurende de hele periode veel onrust op de groepen en waren er veel conflicten tussen groepsleden onderling, wat wekelijks tot dagelijks gepaard ging met fysiek geweld door pupillen. Duwen, slaan, bijten, schoppen, met spullen of meubilair gooien, en aan haren trekken zijn genoemde voorbeelden hiervan. Een oud-pupil beschreef het als volgt: "Op <naam instelling> moest je steeds vechten om {ehm}, om {ehm}, mee te doen, om mee {ehm}, te komen, snap je wat ik bedoel? En ik heb daar een zware tijd gehad." (citaat van pupil over de periode 1978-1983). De onrust op de groep ging daarnaast gedurende de hele periode gepaard met wekelijks tot dagelijks psychisch geweld door pupillen, dat zich uitte in schelden, schreeuwen, pesten en bedreigen, onder andere met een mes of vuurwapen en in het laatste tijdvak online. Daarnaast is beschreven dat pupillen in de jaren '70 en '80 meer vrijheden kregen, waardoor hun omgeving onveiliger werd door drugsgebruik, diefstal en brandstichting door pupillen: "Eentje die vond het, {ehm}, geinig om de afzonderingsruimte in de fik te zetten." (citaat van pupil over de periode tot 1978). Ook suïcidepogingen van pupillen gaven een onveilig gevoel.

Psychisch geweld door medewerkers kwam ook in alle tijdvakken voor, en werd beschreven als schelden, bedreiging, belediging en vernedering, de schuld krijgen bij incidenten, niet geloofd worden, op de kamer moeten blijven, weggestuurd worden, als een 'nummer' behandeld worden, en geregeld voor straf een tijd op een stoel moeten zitten. Een oud-pupil vertelde dat hij, nadat hij eerder die dag gefixeerd was en daardoor gewond, op zijn kamer moest blijven en een andere reden moest geven voor zijn verwondingen. Daarnaast kwamen er vormen van psychische verwaarlozing naar voren, namelijk een tekort aan toezicht en begeleiding, weinig contact met het thuisfront en vrijheidsbeperkingen in de vorm van lang kamerarrest of tijdelijke plaatsingen in strenge, gesloten inrichtingen.

Medewerkers en oud-pupillen rapporteerden minder vaak ervaringen met seksueel geweld, en indien wel dan vaker gepleegd door pupillen dan door medewerkers. Daarentegen ging het in drie kwart van de inspectie-meldingen en in bijna de helft van de meldingen bij het meldpunt om seksueel geweld. Omschrijvingen van seksueel geweld gepleegd door pupillen waren seksueel grensoverschrijdend gedrag niet passend bij de leeftijd/context, betasting en aanranding, online verspreiding van naaktfoto's (sexting), loverboyproblematiek, ongewenste seks en seks in ruil voor geld of drugs. Bij de inspectie-meldingen ging het vaak om situaties van seksueel contact tussen pupillen waarbij pupillen het lastig leken te vinden om grenzen aan te geven en grenzen van anderen te respecteren. Seksueel geweld door medewerkers is beschreven in de vorm van ongewenst of onnodig moeten ontkleden en naakt in de hoek staan, aanrakingen en verkrachting. Uit beschrijvingen van seksueel geweld gepleegd door medewerkers bleek ook het gevoelde slachtofferschap van machtsmisbruik. Een oud-pupil gaf aan: "Als we 's avonds naar bed toe gingen, lagen wij altijd op grote zalen. Dus ja, die mensen die het woord van Hem moesten verkondigen hadden vrij spel om bij jou wat uit te halen. En, dan 's avonds, als wij het gebed hadden gedaan, dan kreeg je op je hoofd een kruisje, en met die andere hand zaten ze bij je... bij je geslachtsdeel" (citaat van pupil uit het eerste tijdvak).

Als er vanuit een historisch perspectief naar de gegevens wordt gekeken, lijkt er in de eerste twee tijdvakken vaker sprake geweest van bredere combinaties van verschillende ernstige vormen van geweld. Dit wordt in het laatste tijdvak nauwelijks meer gezien of gemeld. Ook gaven medewerkers aan dat er in 'vroegere tijden' (de meeste medewerkers rapporteerden evenwel niet over de periode van voor 1990) meer fysiek werd ingegrepen. Opvallend is ten slotte dat in de laatste jaren de rol van sociale media bij uitingen van psychisch en seksueel geweld steeds vaker is benoemd.

Hoe kon dit geweld zich voordoen?

De tweede onderzoeksvraag is beantwoord door een analyse van de context waarbinnen het geweld in de LVB-sector heeft plaatsgevonden. Daarbij is onderscheid gemaakt in drie niveaus van deze context: het macro-, het meso-, en het micro-niveau. In het algemeen kan gezegd worden dat factoren op het macro-niveau 'doorwerkten' naar de lagere niveaus, het meso- en het micro-niveau. Zo had wetgeving (bv. de Jeugdwet) consequenties voor zowel de dagelijkse praktijk binnen de instellingen, alsmede voor de kenmerken van de pupillen in de instellingen.

Verklarende factoren op macro-niveau:

Maatschappelijke context, nationale wet- en regelgeving, extern toezicht, economische factoren en opleidingseisen

Op het macro-niveau zijn factoren gevonden die verwijzen naar de maatschappelijke context, nationale wet- en regelgeving, extern toezicht, economische factoren en opleidingseisen. Dat jongeren met een LVB in de beginjaren meer buiten de maatschappij stonden en hen weinig toekomstperspectief geboden werd, werd in verband gebracht met gewelddadig gedrag van pupillen. In sommige situaties leidde de latere nadruk op inclusie en normalisatie overigens ook tot problemen met buurtbewoners, waardoor de veiligheid van de pupillen juist ook weer in gevaar kwam. Daarnaast kon geweld gepleegd door medewerkers voortkomen uit de naoorlogse 'maatschappelijke norm' dat het uiten van fysieke en verbale agressie door jongeren niet werd geaccepteerd, en de daarmee gepaard gaande beheersmatige aanpak door fysieke disciplinerende en de toepassing van strenge straffen. "Voorheen werd er eerder teruggesproken naar middelen in plaats van in gesprek gaan met de jongere" (citaat van medewerker in de periode 2005 – heden).

Wat betreft de nationale wet- en regelgeving werd genoemd dat het ontbreken van nationaal beleid gericht op de preventie van problematiek (zoals op de preventie van uithuisplaatsing en van agressie op de leefgroepen) in het eerste tijdvak geweld mogelijk in de hand heeft gewerkt, net als het ontbreken van duidelijke protocollen, richtlijnen en trainingen op het gebied van professioneel handelen en omgaan met vrijheidsbeperking in de periode voor de inwerkingtreding van de Bopz (1994). Ook kregen instellingen vanaf de invoering van de AWBZ (1968), en de daarmee gepaard gaande versoepelde hantering van de instroomcriteria, te maken met een zwaardere doelgroep met in veel gevallen jongeren met een achtergrond van zeer problematische opvoedsituaties en/of psychiatrische problematiek. De huidige medewerkers uiten zich met betrekking tot de nationale wet- en regelgeving vooral (en zeer) kritisch over de gevolgen van de Jeugdwet (2015). Het ontbreekt volgens de respondenten bij veel gemeenten aan kennis over LVB, waardoor slecht onderbouwde beslissingen over bijvoorbeeld de inkoop van zorg en de plaatsing van jongeren worden genomen. Ook geven de respondenten aan dat de bezuinigingen sinds de invoering van de Jeugdwet hebben geleid tot onderbezetting, te grote groepen, te grote instellingen, hoge werkdruk, veel personeelwisselingen, en tijdelijke contracten, waardoor het risico op gewelddadige situaties is vergroot. Daarnaast is de hulpverlening sinds de Jeugdwet gericht op zoveel mogelijk hulp 'aan huis' en dit heeft geleid tot een verdere doelgroep verzwaring, wat heeft gezorgd voor een nog groter risico op geweld binnen de instellingen.

"Ik ben niet blij met de steeds heftigere problematiek op de groepen en de hoeveelheid personeel die daar op zit. Dit levert echt onveilige situaties op die gelukkig met behulp van de politie opgelost kunnen worden, maar ook daar zitten haken en ogen aan en er gaat een gevaarlijke situatie aan vooraf" (citaat van medewerker in de periode 1995 – heden).

Er lijkt gedurende de gehele bestudeerde periode een zekere 'afstandelijke' sturing vanuit de overheid op hoe men in instellingen nu precies moest omgaan met het (dagelijkse) gedrag van de pupillen en de geweldssituaties te hebben bestaan en ook het feitelijke toezicht vanuit de overheid lijkt beperkt. Dit zorgde ervoor dat er een 'grijs gebied' was rondom geweld, waardoor medewerkers niet goed wisten welk type reactie gepast was en welk type reactie niet. Dit grijze gebied maakte het waarschijnlijk makkelijker voor (al dan niet kwaadwillende) medewerkers om hun gewelddadige gedrag te verantwoorden of 'goed te praten', en maakte het tevens lastig voor medewerkers die gewelddadig gedrag van collega's aan de kaak wilden stellen, alsmede voor de toezichthouders om de veiligheid goed te beschermen. Ook heeft de onduidelijkheid waarschijnlijk voor onrust en onvoorspelbaarheid voor de jongeren gezorgd.

"Het is voor medewerkers onbekend waar de grens ligt. Dan is het voor jongeren ook onbekend. Als zij precies weten wanneer zij bijvoorbeeld een time out krijgen, dan geeft dit rust en duidelijkheid voor hen" (citaat van medewerker in de periode 2015 – heden).

In alle tijdvakken wordt er gesproken over personeelstekorten, waaronder de sector leed en lijdt door de ermee gepaard gaande hoge werkdruk, vele wisselingen in de bezetting, inzet van onvoldoende opgeleid en onervaren personeel, onzekerheid en onrust. Het is zeer waarschijnlijk dat er hierdoor minder goed gereageerd werd en wordt op geweldssituaties. De inzet van onvoldoende opgeleid en onervaren personeel werd door één derde van de medewerkers genoemd als dé oorzaak voor het geweld gepleegd door medewerkers.

"Niet ingrijpen kan vaak ook onveilig voor de jongeren zijn en ze vragen soms bijna letterlijk om begrenzing" (citaat van medewerker in de periode 2005 – heden).

Verklarende factoren op meso-niveau:

Interne regelgeving en toezicht, professionalisering, pedagogische en professionele cultuur binnen instellingen

Op meso-niveau bleken factoren als interne regelgeving en toezicht, professionalisering, pedagogische en professionele cultuur binnen de instelling een rol te spelen. Met name in het eerste tijdvak was er nog geen interne regelgeving en was het interne toezicht zeer beperkt. In het laatste tijdvak hadden veel instellingen wel interne protocollen en richtlijnen voor de

omgang met geweld, maar was er sprake van (persoonlijke of instellingsgebonden) afwegingen en van meldingsfilters, waardoor de situaties die uiteindelijk wel gemeld werden bij de inspectie slechts een selectie waren van wat er zich daadwerkelijk aan incidenten heeft afgespeeld in instellingen.

Ook het gebrek aan trainingen op het gebied van het voorkomen en de-escaleren van geweld lijkt een rol te hebben gespeeld in de eerste twee tijdvakken, net als gebrek aan ondersteuning van groepsleiders door gedragsdeskundigen. Toch worden volgens de respondenten ook nu nog nieuwe medewerkers te weinig voorbereid op de confrontatie met geweld in de instellingen, waardoor geweld onvoldoende wordt voorkomen en beperkt.

Naast de beheersmatige cultuur waaraan in sommige instellingen tot na de laatste eeuwwisseling werd vastgehouden, was er voor 2000 weinig aandacht voor de individuele oorzaken van het gewelddadige gedrag van (mede)pupillen en voor het toekomstperspectief van de jongeren. Met de latere ontwikkelingen op dit terrein zijn de risico's op gewelddadig gedrag van (mede)pupillen verkleind, alsmede de risico's op gewelddadige reacties van medewerkers op dit gedrag. Desalniettemin gaven de geïnterviewde pupillen die nog recent in een OBC woonden aan dat zij vonden dat er nog steeds te weinig echt gekeken werd naar de individuele pupil.

“Je moet eigenlijk per jongere kijken wat goed is voor diegene. De één wordt er rustig van om even naar boven te gaan, de ander even een blokje lopen” (citaat van een pupil uit het laatste tijdvak).

Wat betreft de professionele cultuur zijn er in de verschillende tijdvakken aanwijzingen dat het thema geweld binnen de sector niet binnen alle instellingen open en transparant besproken werd. Medewerkers in instellingen met een minder transparant (of: gesloten) klimaat vonden de instelling ook onveiliger en gewelddadiger voor de pupillen, en medewerkers in die ‘gesloten’ instellingen waren ook minder tevreden over de reacties die volgden op gewelddadig gedrag van pupillen. Tevens is gebleken dat veel van de verantwoordelijkheid voor de omgang met geweldsincidenten en het melden hiervan bij de instellingen gelegd werd. Dit is een risico, omdat de cultuur rondom geweld in sommige instellingen dus als gesloten gekenmerkt werd door medewerkers. Dat er niet in alle instellingen ruimte was voor discussie over hoe in situaties gehandeld was, illustreert het volgende citaat: “Wij, als ‘melders’ werden kritisch bekeken door collega's en als onruststokers gezien” (citaat van medewerker).

Geweldsincidenten werden soms niet grondig geanalyseerd en dit hangt mogelijk ook samen met een zekere ‘gelatenheid’ rondom het thema geweld. Medewerkers gaven aan dat geweld (voornamelijk vanuit pupillen) “erbij hoort”, dat het “dagelijkse kost” was en dat het niet te voorkomen was (want “100% toezicht is niet mogelijk”). Het feit dat fysieke geweldsincidenten ook minder vaak gemeld werden, terwijl ze naar verhouding frequenter voorkwamen (volgens de medewerkers), ondersteunt de notie dat vooral fysiek geweld als onontkoombaar lijkt te worden ervaren. Het veelvuldig ervaren van geweld kan ervoor zorgen dat medewerkers ‘afstompen’. Ook pupillen zelf toonden een dergelijke ‘berustende acceptatie’ wanneer ze hun dagelijkse situatie te midden van onrustige of gewelddadige medepupillen beschreven. Dit heeft mogelijk gezorgd voor een algeheel klimaat van acceptatie en berusting, waarin personeel zich bij het geweld neerlegt en er wellicht ook minder aanmoediging is voor initiatieven om geweld tegen te gaan.

Verklarende factoren op micro-niveau:

Kenmerken van pupillen

Tot slot gaf de analyse inzichten in factoren die op micro-niveau de context hebben gevormd waarbinnen het geweld kon plaatsvinden, waarbij het met name gaat om kenmerken van de pupillen. Jongeren met LVB hebben, vanwege hun beperking en de sociaal-maatschappelijke achtergronden (trauma's, verwaarlozing, het opgroeien in gezinnen in achterstandssituaties), dikwijls een ‘korter lontje’ en een minder groot handelingsrepertoire als het gaat om niet-gewelddadige oplossingen, dan jongeren zonder LVB. Dit vergroot het risico op situaties met agressie en geweld in de instellingen. Slachtoffers met een LVB melden geweld waarschijnlijk ook minder vaak of op minder adequate wijze. Jongeren met LVB zijn, doordat hun verhalen makkelijker weggewuifd kunnen worden en ze vaak niet geloofd worden, vergeleken met jongeren zonder LVB, wellicht nog extra kwetsbaar voor geweld.

Daarnaast is het waarschijnlijk dat de toegenomen zwaarte van de problematiek van de samen geplaatste pupillen met LVB en de vaak uitzichtloze lange opnameduur of wachtlijsten voor overplaatsingen (gebrekkelig toekomstperspectief) leidden tot frustraties en onrust bij de pupillen, wat zich kon uiten in gewelddadig gedrag. Het stijgende aantal pupillen met diverse etnische achtergronden vroeg daarbij om cultuur-sensitieve hulpverleners en soms om aangepaste behandel- en begeleidingsmethoden, die niet altijd geboden konden worden.

Hoe hebben pupillen dit geweld ervaren en welke invloed heeft dit gehad op hun latere leven?

De gevolgen van het ervaren geweld waren voor de (volwassen) mensen die zelf een melding hadden gedaan bij het meldpunt zeer ingrijpend, zeker indien men in het verleden niet geloofd werd wanneer men erover sprak. Alhoewel het niet met zekerheid is te zeggen dat de beschreven problemen veroorzaakt werden door het meegemaakte geweld, of misschien mede door andere problematiek (bv. LVB, achtergrond, gezinsproblematiek, huiselijk geweld), werden de beschreven gevolgen wel op die manier ervaren door de melders. De slachtoffers rapporteerden, afgezien van het fysiek en/of psychische letsel (zoals trauma gerelateerde klachten, verslavingen, slaapproblemen, depressiviteit, suïcidaliteit, ‘snel boos

worden', lage eigenwaarde), tevens vele (lange termijn) problemen, zoals problemen in de relationele sfeer, vooral in relaties met kinderen en kleinkinderen, en met intieme partners. Veel slachtoffers hadden moeite met het opbouwen van sociale contacten in het algemeen, hadden een gebrek aan vertrouwen in mensen, en leefden in een isolement. Ook werden er problemen in het latere professionele leven (burn-out klachten, afgekeurd zijn) beschreven. Als de slachtoffers professionele hulp hadden gezocht, dan hadden ze dit vaak pas na tien of twintig jaar gedaan.

De pupillen die geïnterviewd zijn, leken vaker 'berustend' te zijn over het geweld dat ze meemaakten: "het hoort erbij"; "Je kreeg eten, je kreeg drinken, je kreeg ook af en toe een pak slaag" (citaten van pupillen over de laatste twee tijdvakken). Enkelen van hen gaven aan dat erover vertellen weinig zin had, omdat er voor hun gevoel weinig zou veranderen. Het fysieke ingrijpen door medewerkers vonden zij niet prettig en ging in meerdere gevallen samen met verwondingen, maar ze gaven ook aan dat het soms wel noodzakelijk was. Desalniettemin beschreven de meeste respondenten ook negatieve korte-termijn gevolgen van het geweld dat ze meegemaakt hadden, zoals verwondingen, angstgevoelens (m.n. voor het geweld van medepupillen), verdriet, eenzaamheid en boosheid op de momenten dat het geweld zich had voorgedaan, of als ze daaraan terugdachten. Met name de pupillen die in de eerste tijdvakken in een OBC woonden benoemden negatieve lange-termijn gevolgen (waar zij tegenwoordig nog last van ervoeren). De overige pupillen gaven aan dat ze geen (mentale) klachten hadden overgehouden aan het geweld dat ze hadden meegemaakt (soms overigens wel door andere jeugdtrauma's). Mogelijk rapporteren de oudere melders eerder lange-termijn gevolgen doordat zij langer de mogelijkheid hebben gehad om te reflecteren op de gevolgen van het meegemaakte geweld. Ook kunnen deze jongeren door wat zij meemaakten veerkrachtiger zijn geworden en die veerkracht kan hen beschermen tegen lange-termijn gevolgen. Het zou ook een overlevingsmechanisme genoemd kunnen worden.

Conclusies

In de naoorlogse periode heeft in instellingen voor jeugdigen met LVB geweld plaatsgevonden. Dit betrof geweld door medepupillen en medewerkers, dat in beide gevallen grote impact kon hebben. Naast directe lichamelijke en psychische gevolgen hebben vooral pupillen die in het verleden slachtoffer zijn geweest van (seksueel) geweld gepleegd door medewerkers, en vervolgens niet geloofd werden wanneer ze hierover vertelden aan volwassenen, hier de rest van hun leven zeer verstrekende gevolgen van ondervonden (zoals een algeheel verlies van vertrouwen). Dit zijn ernstige zaken. De bevindingen van het onderzoek wijzen op verschillende oorzaken van dit geweld. In de eerste plaats hebben we gevonden dat de residentiele LVB-jeugd een kwetsbare doelgroep vormt met complexe problematiek waarbij gewelddadig gedrag vaker voorkomt, en waarop door medewerkers soms met geweld gereageerd wordt. Dit wordt door pupillen en medewerkers als 'normaal' beschouwd. Er wordt onvoldoende openlijk over geweld gesproken in de sector en er lijkt soms sprake te zijn van een taboe. Het risico hiervan is normvervaging. In de tweede plaats is er te weinig personeel en continuïteit in de personele bezetting om geweld te voorkomen of er adequaat mee om te gaan wanneer het zich voordoet. In de derde plaats missen medewerkers passende en concrete voorschriften voor het ingrijpen in geval van geweld. Dit leidt tot handelingsverlegenheid, onduidelijkheid in hoe er wel/niet gereageerd mag worden op geweld en daardoor mogelijk tot een ongewenste beperking van het aantal (externe) meldingen en gebrekkig toezicht. In de vierde plaats wordt er na meldingen vooral gekeken naar de rol van de pupil, maar minder kritisch naar de rol van de medewerker en instelling ten tijde van de incidenten. Dit kan het beperkte toezicht dat door de inspectie is uitgeoefend in de hand gewerkt hebben. Voor een adequate aanpak van geweld is het van belang om oog te hebben voor de gehele context waarin het geweld heeft plaatsgevonden, omdat de oorzaak van geweld in de residentiele jeugdzorg niet direct herleidbaar is tot individuele kenmerken van jeugdige pupillen of van medewerkers, of van hun onderlinge relatie. Het geweld wordt vooral bepaald door het systeem van de residentiele zorg waarin de rechten van cliënten niet altijd voldoende geborgd zijn in de vorm van wetgeving, toezicht of concrete maatregelen die de jeugdige pupillen beschermen, zoals de implementatie van gedeelde besluitvorming tussen cliënt, vertegenwoordigers van de cliënt (e.g., ouders) en professionals. Aangrijpingspunten voor een adequate preventie en aanpak van geweld zijn daarmee niet alleen te vinden op het niveau van de individuele pupil en medewerker, maar ook op instellingsniveau. Onderzoek van Knotter in 2018 liet zelfs zien dat in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking allerlei contextfactoren (e.g., functioneren van het team van medewerkers, organisatie van de zorg, opleidingsniveau en arbeidssituatie van professionals, schaal waarop de hulpverlening wordt toegepast) belangrijker waren voor het voorkomen van agressie en geweld dan kenmerken van individuele medewerkers of cliënten. In de vijfde plaats, ten slotte, zou naast meer aandacht vanuit het management van instellingen en de overheid voor het geweld dat zich voordoet in de dagelijkse omgang tussen pupillen onderling en tussen medewerkers en pupillen, de doelgroep zelf meer betrokken moeten worden bij oplossingen. Dit is van belang vanuit het oogpunt van cliëntparticipatie, maar ook omdat jeugdigen met LVB zelf waardevolle inzichten en oplossingen hebben voor hoe het geweld dat zich voordoet verminderd zou kunnen worden.

Onze bevindingen sluiten aan bij de resultaten van de overige sectorstudies, op basis waarvan de commissie de Winter concludeert dat er nu, zoveel jaren later, een opdracht ligt aan de samenleving en overheid om te erkennen dat er geweld voorkwam in de jeugdzorg waartegen pupillen weerloos waren. Hoewel sommige slachtoffers toch adequaat konden functioneren in hun verdere leven, ontwikkelden anderen meer of minder ernstige klachten als gevolg van hun ervaringen met geweld in de jeugdijaren. Geweld trof kinderen die juist beschermd hadden moeten worden, maar die door onvoldoende

bescherming allerlei risico's liepen. Er was niet één factor die dé verklaring bood voor het voorkomen van geweld. Het ging vermoedelijk vrijwel altijd om een samenspel van factoren. Op basis van de onderzoeksbevindingen heeft de commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg aanbevelingen gedaan aan het kabinet, brancheorganisaties Jeugd en slachtoffergroepen voor erkenning en hulp aan slachtoffers van geweld in de jeugdzorg, om de jeugdzorg in de toekomst veiliger te maken en voor nader onderzoek. Deze aanbevelingen zijn te vinden in het eindrapport van de commissie, dat net als de overige sectorstudies en de deelonderzoeken die hieraan ten grondslag liggen online beschikbaar is (<https://commissiegeweldjeugdzorg.nl/eindrapport/>). Ook de kabinetsreactie is hier te vinden. Het lijkt erop dat men het erover eens is dat de gehele jeugdzorgsector op dit moment niet voldoende hulp en bescherming kan bieden aan de kwetsbare en soms reeds getraumatiseerde kinderen en jongeren die dat zo hard nodig hebben. De verantwoordelijkheid hiervoor is met de decentralisatie van de jeugdzorg bij de gemeenten gelegd. De gemeenten geven echter aan dat het kabinet onvoldoende middelen beschikbaar stelt voor een enigszins voldoende invulling van deze taak en dreigen de taken dan ook terug bij het Rijk te leggen (VNG Brandbrief in het *Algemeen Dagblad*, 8 mei 2019). Op 2 september 2019 vond tevens de eerste staking in de geschiedenis van de jeugdzorg plaats. Duizenden jeugdzorgwerkers uit het hele land staakten vanwege de crisis in de jeugdzorg en voor goede arbeidsvoorwaarden. Wat tot dusver nog goed ging in de jeugdzorg was toe te schrijven aan de loyaliteit van de werknemers, maar de gehele gang van zaken dwingt de sector tot actie, wat uniek is: 'eerder liepen jeugdzorgwerkers zichzelf liever voorbij om toch nog koste wat kost de kinderen te helpen' (FNV, 2019). We hopen oprecht dat het kabinet zich verplaatst in de ouders van de kinderen die deze hulp zo hard nodig hebben. Met andere woorden: 'Wat zou u doen, als het uw kind was?' Aan welke basisvoorwaarden zou zorg voor uw kind moeten voldoen? En kunnen gemeenten aan die basisvoorwaarden voldoen met de middelen die zij hiervoor krijgen van het Rijk? Wij denken het antwoord te weten.

Hanneke Creemers & Inge Wissink

Referenties

M. Knotter, *The whole is more: A contextual perspective on attitudes and reactions of staff towards aggressive behaviour of clients with ID in residential institutions* (diss. UvA), Universiteit van Amsterdam 2018.