

Wie luistert naar het kind?

Wat er allemaal misging bij een melding van kindermishandeling

Een psychiater vermoedt een geval van kindermishandeling. Tot haar schrik nemen de betrokken instanties informatie klakkeloos van elkaar over, of schuiven ze die terzijde. En niemand luistert naar het kind zelf.

De aanpak van kindermishandeling is een speerpunt van minister Rouvoet voor Jeugd en Gezin. Bij een casus van kindermishandeling waar ik als psychiater mee geconfronteerd werd via een pleegmoeder,¹ bleken zaken nog ernstig mis te gaan. De casus doorloopt gedurende de laatste anderhalf jaar een groot deel van de jeugdzorgketen; van de jeugdgezondheidsdienst tot Bureau Jeugdzorg (BJZ) en van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) tot de Raad voor de kindbescherming (RvdK).

De algemene opvatting is dat wanneer jeugdzorg faalt, gebrek aan samenwerking hierbij een grote rol speelt. Ik kom tot een andere conclusie, namelijk dat er ondertussen een door de maatschappij opgelegd krampachtig soort samenwerking is ontstaan, die ten koste gaat van de kwaliteit van de zorg. Het blijkt hierdoor moeilijker om professioneel onafhankelijke standpunten in te nemen. Foutieve diagnoses en tunnelvisies worden klakkeloos van elkaar overgenomen. Dat, plus verregaande juridificering en te gedetailleerde overheidsbemoediging zijn de grootste oorzaken van het falen.

Kindermishandeling:² volksziekte

Al jaren overlijden in Nederland per jaar vijftig tot tachtig kinderen door toedoen van ouders (Bakker, 2006). Uit onderzoek onder professionals blijkt dat er van de 3,5 miljoen minderjarigen naar schatting 107.200

kinderen worden mishandeld (Van IJzendoorn, 2005). Uit onderzoek onder minderjarigen zelf blijkt het zelfs 20 % te zijn.³ Kindermishandeling is dus een volksziekte (Willems, 2007).

Eind jaren negentig is de Reflectie- en Actiegroep Kindermishandeling (RAAK) opgericht door psychiater Dries van Dantzig. De RAAK-aanpak bleek in vier proefregio's succesvol (Hermanns, 2007). In 2007 presenteerde minister Rouvoet het actieplan 'Kinderen Veilig Thuis'. Deze aanpak is de landelijke uitrol van de Regio-RAAK-methode. Een stuurgroep ziet erop toe dat de actie adequaat verloopt (Stuurgroep Opstelten, 2009).

Maar er zijn meer plannen. Er is ook het Landelijk Actieprogramma Aanpak Kindermishandeling (LAAK) van de MOgroep (werkgevers) Jeugdzorg (2006) en het programma 'Beter Beschermd' van het Ministerie van Justitie (2004).

Organisatie Jeugdzorg

Sinds de inwerkingtreding van de Wet op de Jeugdzorg in 2005 (Tweede Kamer, 2004) is het BJZ de toegangspoort voor de gehele jeugdzorg. Huisartsen verwijzen ook rechtstreeks naar de Jeugd-GGZ. BJZ mag vijf gesprekken doen, daarna moet zij doorverwijzen. Verder is het BJZ uitvoerder van jeugdbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering. Ook de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) maken onderdeel uit van BJZ. De uitvoering van 'Kinderen Veilig Thuis' heeft Rouvoet echter toebedacht aan de Centra voor Jeugd en Gezin (Rietveld, 2009).

- . S. van acht jaar oud is het kind van een alleenstaande moeder die
- . tijdens de geboorte van haar kind in een tieneropvanghuis verbleef.
- . Moeder kon de baby niet verzorgen en wilde haar iets aandoen.
- . Moeders onvermogen werd informeel opgelost: zij gaf S. van vijf
- . weken oud ter opvoeding aan een tante die als pleegmoeder het kind
- . in haar gezin opnam. Daar kon moeder S. altijd bezoeken, maar soms
- . gingen er zo een paar maanden zonder bezoek voorbij.
- . Wanneer S. zeven maanden oud is, verhuist moeder naar een
- . eigen woning, zodat S. af en toe een weekendje bij haar op bezoek kan.
- . Het tieneropvanghuis verwijst moeder voor opvoedingsbegeleiding
- . naar BJZ. Moeder zegt dat af. Geregeld krijgt pleegmoeder
- . aanwijzingen dat moeder S. hard aanpakt: dan staan na zo'n weekend
- . nagelafdrukken in haar wangen. Andere familieleden zien moeder in
- . beschonken toestand S. heftig slaan. Wanneer een neef haar hierop
- . aanspreekt zegt ze: 'Ik kan in mijn eigen huis doen wat ik wil met

. mijn kind'. Pleegmoeder bespreekt deze incidenten met moeder, opdat
 . die een betere opvoeder wordt. Ze heeft medelijden met haar omdat
 . moeder vroeger zelf is mishandeld door haar vader.

. Hoewel S. dus wordt opgevoed door twee vrouwen, is zij
 . grotendeels bij pleegmoeder. Ze wordt ingeschreven bij de huisarts
 . van pleegmoeder en gaat om de hoek bij pleegmoeder naar een
 . kinderdagverblijf. Omdat pleegmoeder ook haar eigen doodzieke
 . man verzorgt, fungeren de pedagogisch medewerkers van het
 . kinderdagverblijf als medeopvoeders. Die kennen moeder nauwelijks,
 . want het is altijd pleegmoeder die S. brengt en haalt. De leidsters zien
 . dat pleegmoeder liefdevol met haar omgaat.

1107

. In 2004, als S. tweeënhalf jaar is, slaan de leidsters alarm: S.
 . ontwikkelt zich niet goed, is onrustig, vertoont nauwelijks emoties
 . – met name na een weekend bij moeder – en zoekt voortdurend
 . veiligheid bij hen⁴. Zij verwijzen S. naar de jeugdgezondheidsdienst,
 . die haar doorverwijzen naar BJZ vanwege een 'bedreigde ontwikkeling'.
 . BJZ doet onderzoek en indiceert moeder en kind voor intensieve
 . orthopedagogische hulp. Moeder geeft aan dat S. slecht naar haar
 . luistert. Ze wil ondersteuning om de opvoeding van S. volledig over te
 . kunnen nemen. Pleegmoeder staat hier op dat moment nog achter.

Droge begeleiding

Uit het verslag over deze begeleiding blijkt dat de jeugdhulpverlener moeder heeft begeleid zonder met eigen ogen de interactie tussen moeder en kind te observeren. Zij heeft niet op non-verbale signalen van S. gelet of daar verslag van gemaakt, en ziet dus ook geen signalen van kindermishandeling. Terwijl de gezinssituatie bij moeder aan veel risicofactoren voldoet.⁵

Onder het kopje 'Diagnose' staat: 'Niet van toepassing'. Nu kun je van een jeugdhulpverlener geen psychologische diagnose verwachten, maar toch wel een werkdiagnose die gestoeld is op eigen observaties. De doelstellingen en evaluaties worden echter alleen vanuit het perspectief van moeder benoemd, het kind zelf komt er niet aan te pas.

Na negen maanden zijn volgens het verslag de doelstellingen gehaald: S. woont nu grotendeels bij moeder en S. luistert goed naar haar. Dit 'resultaat' wordt wel teruggekoppeld naar BJZ, maar niet naar de oorspronkelijke verwijzers: de pedagogisch medewerkers van het kinderdagverblijf. Die hadden kunnen vertellen dat S. nog steeds bij pleegmoeder woont en dat haar gedrag nog even zorgelijk is.

. Wanneer S. in 2005 vier wordt, dragen de leidsters haar over aan hun
. collega's van de naschoolse opvang. De leidsters daar constateren dat
. S. na een weekend bij moeder vaak stilletjes is. In 2006 noteren drie
. pedagogisch medewerkers onafhankelijk van elkaar dat S. op die
. maandagen pijn heeft bij plassen, waarna zij een rood-geïrriteerde
. schaamstreek constateren. Ook heeft het kind pijn in de mond, in de
. billen en op de benen. Het protocol kindermishandeling van deze
. naschoolse opvang schrijft voor dat de leidsters eerst met de ouder
. moeten praten. Maar zij zien moeder nooit, dus dat gaat moeilijk.

. In augustus 2007 wordt de man van pleegmoeder terminaal
. en verblijft S. een maand lang bij moeder. Overdag blijft zij voor
. vakantieopvang naar de naschoolse opvang gaan. De leidsters raken
. opnieuw gealarmeerd omdat de onrustbarende verschijnselen nu
. frequenter voorkomen. Zij bevragen S. hierop en die vertelt dat moeder
. haar met een stok heeft geslagen. Wat later op de dag vertelt S. dat de
. pijn 'zomaar' is gekomen.⁵ Een andere keer constateren de leidsters
. blauwe plekken op rug en benen en vertelt S. dat zij daar met een
. hamer is geslagen.

. Een van de leidsters belt het AMK. Zij hoort dat deze pas in actie
. komt na vijf contacten (MOgroep Jeugdzorg, 2008). Daarom delen
. de leidsters hun zorgen met pleegmoeder en zeggen haar dat ze iets
. moet doen. Pleegmoeder schrikt. Schaamte dat zoiets in hun familie
. plaatsvindt en de neiging je problemen eerst zelf op te lossen, zorgde
. ervoor dat de ernst tot dusver onvoldoende tot haar doordrong.

. Pleegmoeder gaat met de vijfjarige S. praten. Die vertelt dat zij
. een geheim heeft dat ze aan niemand mag vertellen, anders gebeuren
. er héle erge dingen. Dan zal 'andere' mama met een mes de tumor uit
. de buik van papa snijden (S. is uit zichzelf haar pleegouders mama en
. papa gaan noemen), zodat hij doodgaat. Ook zal moeder mama doden
. of van haar afpakken.⁵ Pleegmoeder gelooft haar omdat zij zelf bij S.
. nooit het woord tumor heeft gebruikt.

. Dan vertelt S. dat moeder haar arm met een hamer op tafel wilde
. vasttimmeren. Pleegmoeder gaat naar de huisarts. Die maakt zich al
. langer zorgen over S. vanwege ernstige psychosomatische klachten:
. buikpijn, hoofdpijn, nachtmerries, slecht eten, eczeem, astma.⁴ Hij
. neemt S. apart, en die vertelt dat ze door moeder met haar hoofd tegen
. de muur is gegooid, waarna ze moest overgeven. Hij belt het AMK.
. Die adviseert tegen pleegmoeder te zeggen dat zij zelf een melding
. moet doen, hetgeen gebeurt. Een getuige uit de familie doet anoniem
. (vanwege angst voor moeders nieuwste vriend) een melding, en
. moeders zus belt ook het AMK.

. **De diagnose**

. Vanaf november 2007 laat pleegmoeder S. niet meer alleen naar
. moeder gaan. Moeder dient daarop een aanklacht in bij de Rechtbank
. en doet twee verzoeken: een om de omgangsregeling te herstellen en
. een om S. volledig bij zich te krijgen. Tevens neemt moeder contact op
. met BJZ. Die benoemt een bemiddelaar om het contact tussen moeder
. en pleegmoeder te herstellen, ten einde de omgangsregeling weer
. op gang te brengen. Omdat S. zelf noch gehoord, noch geobserveerd
. wordt, vertelt pleegmoeder namens S. over de mishandelingen. Zij
. voelt zich hierin echter nauwelijks gehoord.

1109

. De bemiddeling mislukt en BJZ draagt in januari 2008 de
. casus over aan de RvdK. BJZ's diagnose luidt dat S. door de strijd
. tussen de twee moeders in een loyaliteitsconflict zit en daardoor
. in haar ontwikkeling wordt bedreigd. Geen woord over mogelijke
. kindermishandeling. Blijkbaar zijn de AMK-meldingen niet opgevat
. zoals ze bedoeld zijn, maar als wapen in de strijd tussen pleegmoeder
. en moeder. Deze onjuiste diagnose zal vervolgens keer op keer in alle
. rapporten herhaald worden.

. Ondertussen doet de voorzieningenrechter uitspraak. Hij neemt
. de hypothese van BJZ van de twee vechtende moeders over, en spreekt
. een Salomonsoordeel uit: door de week is de verblijfplaats van S. bij
. pleegmoeder en in het weekend bij moeder, op straffe van 300 euro per
. weekend als pleegmoeder niet meewerkt. Dit overstijgt pleegmoeders
. salaris, maar S. is elke vrijdagavond ziek. Als pleegmoeders man sterft,
. wordt het haar te veel. Na verwijzing door de huisarts komt zij in
. maart 2008 bij mij.

Onderzoek

Ik schat pleegmoeder in als iemand met een sterke persoonlijkheid, die door de ontstane situatie er niet toe komt te rouwen. Een vrouw die altijd klaar staat voor anderen, maar door haar directe omgangsvormen niet altijd op haar juiste merites wordt beoordeeld.

Wanneer de huisarts hoort dat ik ook gezinstherapeut en traumatoloog ben, stuurt hij de keer daarna S. mee. Hij staat er niet bij stil dat het gezag bij moeder ligt. Ik laat hen echter niet aan de deur staan. Tenslotte staat *er* in mijn meldcode kindermishandeling (KNMG, 2008) dat het tot mijn professionele verantwoordelijkheid hoort kindermishandeling te signaleren, 'ook als het kind niet mijn patiënt is, maar wel deel uitmaakt van het gezin van mijn patiënt'.

Ik zie een kwetsbaar meisje van zes jaar met twee parmantige staartjes dat met haar donkere ogen niet één, maar wel tien katten uit de boom kijkt. Haar spillebeentjes schommelen nerveus heen en weer en ze houdt de hand van pleegmoeder stevig vast. Haar affect is vlak en moduleert nauwelijks mee in contact. Ik zie tekenen van een gedesorganiseerde gehechtheidstijl (Nicolai, 2001; Rus, 2006a), wat kan wijzen op onverwerkte trauma's. Wanneer het thema 'bezoek aan moeder' aan de orde komt, bevriest ze van angst en vermijdt oogcontact.

Ik bel met BJZ met de vraag of ze S. willen verwijzen naar een onafhankelijk kinderpsycholoog. Maar BJZ wil het onderzoek van de RvdK afwachten. Daarna wil ik een melding doen. Het AMK adviseert – omdat het dossier al drie maanden bij de RvdK ligt – daar te melden. Begin april 2008 bevestigt de RvdK mij telefonisch dat ik daar kan melden. Omdat het nog twee maanden kan duren voordat hun onderzoek start en dit onderzoek zelf ook zoets duurt, adviseer ik de huisarts S. alvast naar een kinderpsycholoog te verwijzen. De huisarts belt moeder om toestemming, maar wordt teruggebeld door haar advocaat dat hij per direct zijn diensten voor S. moet beëindigen.

Omdat S. nu medisch vogelvrij is, bellen we de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De inspectie vindt dit ernstig, maar zegt: 'recht gaat voor zorg'.

De Raad

Om mijn melding bij de RvdK goed te onderbouwen ga ik meerdere bronnen in de leefomgeving van S. na. Dat zijn familieleden, pedagogisch medewerkers van het kinderdagverblijf en de naschoolse opvang, en de schooldirecteur. Half april 2008 doe ik, mede namens de huisarts, een melding bij de RvdK. Mijn diagnose luidt dat S. al jaren verscheurd wordt tussen twee thuisen: een veilig thuis dat elk moment opgeheven kan worden (waardoor verlatingsangst dreigt en haar basisvertrouwen wordt ondermijnd) en een onveilig thuis. Ik vraag om onderzoek naar mogelijke kindermishandeling en voorzie mijn melding van vijf ondertekende verklaringen. De familie dringt er in haar verklaring op aan dat pleegmoeder de voogdij krijgt.

Begin juli is het raadsonderzoek klaar. In het rapport staat dat mijn rapportage om de volgende redenen niet wordt meegenomen:

- 'Omdat de moeder van S. geen toestemming heeft gegeven voor het gebruik van deze rapportage.' Daders geven echter zelden toestemming voor een melding.
- 'Omdat de psychiater S. heeft geobserveerd en uitspraken doet over de achtergrond van het gedrag van S., zonder dat de moeder die het

gezag heeft hier toestemming voor heeft gegeven.’ In het rapport ‘Beter Beschermd’ van het Ministerie van Justitie lees ik echter: ‘veiligheid gaat boven regelgeving.’

- ‘De RvdK doet geen onderzoek op basis van een medische rapportage.’ De Inspectie jeugdzorg stelt bij de presentatie van haar jaarverslag 2007 (Inspectie jeugdzorg, 2007) echter dat psychiaters actiever moeten worden bij vermoedens van kindermishandeling.

1111

Een van de informanten is de schoolmaatschappelijk werkende. Die stelt dat moeder heel goed voor S. kan zorgen (terwijl ze dit nooit heeft beoordeeld) en dat pleegmoeder (die zij nauwelijks kent) S. indoctrineert met slechte verhalen over moeder. De schooldirecteur neemt afstand van dit standpunt, maar kan de maatschappelijk werkende niets verbieden omdat die in dienst is bij het algemeen maatschappelijk werk. De vraag is wat de maatschappelijk werkende heeft bewogen tot deze verklaring. Mogelijk is zij misleid. Daders van kindermishandeling kunnen immers vaak goed manipuleren en medelijden opwekken.

Onder het kopje ‘huisarts’ staat in het rapport dat deze de verwondingen niet met eigen ogen heeft geconstateerd. Over dat hij wel ernstige signalen op zijn patiëntenkaart vermeldde, wordt niet gerept. Het thema kindermishandeling wordt in het rapport besproken in termen van ‘aantijgingen’ door pleegmoeder. Verderop staat hierover dat de RvdK ‘niet aan waarheidsvinding doet’.

Ik bel de Inspectie jeugdzorg. Die vertelt dat zij bij de RvdK alleen toeziet op kwaliteit in algemene zin en niet op het naleven van wet- en regelgeving door individuele vestigingen. Dat valt onder het Ministerie van Justitie.

Meldcode: zinloos?

Ik dien een klacht in bij de RvdK. Dit levert een verhelderend gesprek op. Er is volgens de raadsonderzoeker sprake van een procedurefout: ik had nooit bij hen mogen melden. Bij ‘Beter Beschermd’ lees ik echter: ‘Er mogen geen instellingsgrenzen zijn bij een melding, binnen wélk deel van de jeugdzorgzorgketen ook.’ De RvdK heeft de familieverklaring blijkbaar niet gebruikt omdat zij nooit onderzoek doet naar familie. Deskundigen vinden echter dat informatie uit de directe leefwereld van het kind belangrijk is (De Jong, 2006; Bruning, 2007). Verderop in het gesprek blijkt dat de RvdK mij niet als informant heeft gebruikt omdat de Raad nooit onderzoek doet naar pleegouders, alleen naar biologische ouders. Gevolg: eenzijdige voorlichting. Zij rapporteert bijna nooit een ‘vermoeden’ van kindermishandeling, omdat

kinderrechters hier niet van ‘gecharmeerd’ zijn. Alleen bij ‘kogelharde’ bewijzen wordt dit aan de kinderrechter gemeld.

De vraag is wat dan in voorkomende gevallen de zin is van onze gloednieuwe meldcodes. Want als een melding eenmaal bij de RvdK terecht komt – zonder dat er tegelijkertijd sprake is van strafrechtelijke bewijzen – verdwijnt de melding in een civielrechtelijke trechter en mag de term kindermishandeling blijkbaar nauwelijks worden genoemd.

Ik bied de raadsonderzoeker aan, dat wanneer zij het aandurft de verklaring van de leidsters mee te nemen naar de voorzieningenrechter in hoger beroep, ik mijn klacht intrek. Zo geschiedt, en de kinderrechter vindt de verklaring dermate ernstig dat S. de weekends niet meer naar moeder hoeft. Pleegmoeder is opgelucht. Maar er volgt meer.

Gezinsvoogd

In augustus 2008 wordt op advies van de RvdK een ondertoezichtstelling (OTS) uitgesproken en stelt BZJ een gezinsvoogd aan. S. mag gedurende het eerste halfjaar – waarin kinderpsychologisch onderzoek bij een particulier forensisch-diagnostisch onderzoeksbureau⁶ zal plaatsvinden – bij pleegmoeder blijven. De gezinsvoogd gaat voortvarend aan de slag met moeder (Rus, 2006b), maar niet met pleegmoeder. Ze legt geen huisbezoek af om vertrouwen bij S. te wekken. Wegens gebrek aan pleegouderbegeleiders krijgt pleegmoeder slechts een contactpersoon.

Het ‘plan van aanpak’ van de gezinsvoogd vormt weer een enorme stapel paperassen.⁷ Hierin worden veel foute aannames herhaald. Onder ‘diagnose’ staat opnieuw gekopieerd dat S. zowel loyaal wil zijn aan moeder als pleegmoeder en daarom klem zit. Als de gezinsvoogd echter een gesprek met S. was aangegaan, had ze dingen kunnen horen als: ‘Kunnen we andere mama niet in een raket stoppen en hélemaal naar Afrika schieten?’ of ‘Kunnen we de grote baas [de rechter] niet bellen dat ik nóóit meer naar andere mama wil?’ Onder de kopje ‘Wat vindt de jeugdige hiervan’ staat echter systematisch: ‘Gezien haar leeftijd is zij te jong hierover een mening te vormen’. De vraag doet zich voor of deze stellingname gestoeld is op het ontbreken van wettelijk spreekrecht tot 12 jaar. Als dat zo is, is BZJ gevaarlijk gejuridificeerd. Zo niet, dan verschuilen jeugdhulpverleners zich (uit onvermogen een gesprekje met een zevenjarig kind te kunnen voeren) achter vermeende rechtsregels.

Bij het thema kindermishandeling stelt de gezinsvoogd dat ‘pleegmoeder gevaren ziet daar waar anderen die niet zien’. Verderop staat dat het ‘...onduidelijk is wat zich heeft afgespeeld’. De vraag is waarom zij dan geen AMK-onderzoek aanvraagt.

Forensisch-diagnostisch onderzoeksbureau

Het bureau dat van november 2008 tot februari 2009 in opdracht van BJZ het psychologisch onderzoek uitvoert, zit samen met BJZ in één gebouw. Vroeger had ik deze nauwe samenwerking toegejuicht, nu heb ik twijfels over de onafhankelijkheid. Onderzoeksvragen zijn: wie van de moeders heeft de beste opvoedingskwaliteiten, en aan wie is S. het meest gehecht. Een onderzoeksvraag naar mogelijke traumatisering ontbreekt. In de voorinformatie ontbreken de ondertekende verklaringen en de AMK-meldingen.

1113

De interactieobservatie van S. met pleegmoeder verloopt vlekkeloos. In het verslag over de interactieobservatie met moeder staat echter: ‘S. “verdwijnt” als het ware en is alleen nog fysiek aanwezig: als een marionet.’ Toch concluderen de kinderpsychologen dat ‘S.’s angst wel meevalt omdat ze moeder niet afweert’. Zij lijken niet te weten dat er behalve ‘afweren’ ook andere verdedigingspatronen bestaan (Schore, 2001; Van der Hart e.a., 2006). Bovendien onderkennen zij niet waarom S. immobiliseert: omdat de fragiele hechting aan haar moeder conflicteert met een diepe angst voor haar.

. S. vertelt in het individuele gesprek dat pleegmoeder haar echte mama
. is, omdat die lief is en voor haar zorgt. Over moeder zegt ze dat die
. haar slaat. De psychologen concluderen echter ‘de indruk te hebben dat
. S. onder invloed van haar omgeving de relatie met moeder negatiever
. voorstelt dan deze in werkelijkheid is’. We zien hier dat pleegmoeder
. als schuldige wordt aangemerkt.

. Een van de informanten is de onderwijzeres. Die vertelt dat S. het
. laatste jaar (sinds zij moeder nauwelijks ziet) is opgebloeid. Ze leert
. goed, is sociaal en de lerares zou wel tien van zulke kinderen in de klas
. willen hebben. Toch neemt het onderzoeksbureau de tunnelvisie van
. haar broodheer over en concludeert dat S. klem zit. Ze adviseert S. weg
. te halen bij pleegmoeder, waar zij al zeven en een half jaar woont, en
. in een gezinshuis te plaatsen. Pas op deze neutrale plek maakt moeder
. weer een kans. Kennelijk wordt de hechting met pleegmoeder niet
. gezien als een verdienste, maar als een obstakel.

. Dit verstrekkende advies – dat alle hechtingstheorieën met
. voeten treedt (Nicolai, 2001; Rus 2006a) – valt niet af te leiden uit de
. diagnostiek, maar is ontstaan door *jumping to conclusions*. Verder stelt
. het verslag, net als de RvdK, dat aangaande de ‘beschuldigingen’ van
. mishandelingen door pleegmoeder ‘...onderhavig onderzoek niet
. gericht mag zijn op waarheidsvinding’.

Klacht

Namens pleegmoeder schrijf ik een reactie op het verslag van de kinderpsychologen, en vraag om overleg. Zij reageren met een formele brief waarin staat dat zij ‘...conform de richtlijnen geen inhoudelijke mededelingen mogen en willen verstrekken aan partijen die niet betrokken zijn bij het onderzoek’. Pleegmoeder machtigt mij daarna officieel, zodat mijn reactie in ieder geval meegenomen kan worden naar de rechtbank.

Ik schrijf een klacht aan het onderzoeksbureau. Die wordt niet ontvankelijk verklaard, want ik ben geen ‘belanghebbende’ van het onderzoeksbureau. Zij schrijven ook: ‘Als “niet-belanghebbende” levert u commentaar op de moeder met gezag en haar dochter.’ Ik becommentarieer echter alleen het gedrag van S., maar kinderen worden nu eenmaal niet in een vacuüm mishandeld.

Ik doe opnieuw een AMK-melding. Ik zet mijn adviesvraag uit 2008 alsnog om in een melding. Verder doe ik er een nieuwe bij, omdat het weghalen van een toch al fragiel gehecht kind uit zijn vertrouwde omgeving een vorm van geestelijke mishandeling is. Daarnaast schrijf ik een klacht aan de inspectie jeugdzorg en de IGZ. Om deze in behandeling te nemen, moet voor de laatste sprake zijn van een structureel probleem.

De drie betrokken kinderpsychologen blijken geen van drieën lid van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), geen van drieën als psychotherapeut BIG-geregistreerd te staan, en twee van hen zijn ook geen GZ-psycholoog. De kwaliteitsborging schiet dus tekort. Het is opmerkelijk dat je in de GGZ voor het verrichten van subtiele interventies een BIG-registratie nodig hebt, maar dat kinderpsychologen in de jeugdzorg verstrekken interventies mogen voorstellen of verrichten zonder deze waarborg (Van Drunen, 2009).

Beschouwing

De vraag doet zich voor waarom mij als psychiater de toegang wordt geweigerd – aan welke poort van fort jeugdzorg ik ook aanklop. Is het omdat ik via pleegmoeder het systeem ben binnengekomen en daarom in de ogen van de jeugdhulpverleners onderdeel ben van het probleem? Komt het omdat ik als buitenstaander jeugdzorg erop betrap dat de mishandelingen jarenlang onder hun beleid zijn doorgegaan? Is er sprake van competentiestrijd? In ‘Raad en Daad’ (Van Lieshout, 2006) verzucht een BJZ-directeur dat artsen liever met elkaar praten. Wordt dit balletje nu teruggekaatst?

Zou het gescheeld hebben als ik niet vrijgevestigd was, maar een

machtsbolwerk achter mij had staan? Dan zou het niet om de inhoud gaan, maar om: macht, imago, territorium, eigenbelang, procedures, vorm en rechtspositie.

Apotheose

1115

In juni 2009 roept een verslagen onderwijzeres pleegmoeder bij zich. Ze heeft van de gezinsvoogd gehoord dat er voorbereidingen worden getroffen om S. van school te halen. Pleegmoeder weet nog nergens van. Omdat de kinderrechter nog moet vonnissen, doet iedereen zijn best niets aan S. te laten merken. Maar ze heeft grote oren en roept dingen als: ‘Als ik weer naar andere mama moet, wil ik liever dood en naast papa begraven worden.’

Ik krijg bericht van het AMK dat mijn melding is doorgeleid naar de gezinsvoogd. Ik begin te vrezen dat S. opgeslokt zal worden in de maalstroom van het recht. Dan belt de inspectie jeugdzorg. Zij gaan BJZ vragen op welke wijze zij informatie van andere professionals die bij het kind betrokken zijn, meewegen in hun besluitvorming.

Eind juli 2009 gaat – net op het nippertje – het roer 180 graden om. Er wordt een andere gezinsvoogd aangesteld en begin augustus adviseert BJZ de kinderrechter om de OTS te verlengen en S. bij pleegmoeder te laten. De rechter neemt het advies over maar bepaalt ook dat de gezinsvoogd de pedagogische relatie tussen moeder en kind moet herstellen. Zo zit de wet nu eenmaal in elkaar. Ook in het geval dat ouders notoire daders van kindermishandeling zijn. Deze ouders krijgen steeds een nieuwe kans, maar daardoor ook de mogelijkheid hun kinderen steeds verder te beschadigen.

Er is een land waar kinderen willen wonen

Tot 20% van de kinderen in Nederland is slachtoffer van kindermishandeling. Omdat bij jeugdzorg slechts probleemkinderen komen, zal hier dat hoge percentage zeker kloppen. Het gaat dus niet alleen om excessen: kindermishandeling behoort tot de *core business* van jeugdzorg.

In bovenbeschreven casus durven onderzoekers en hulpverleners door gebrek aan professionele autonomie – vanwege kennistekort en omdat zij gemangeld worden door de politiek en het recht – hun vingers niet te branden aan kindermishandeling. Ze lijken onzeker over welke informatiebronnen zij mogen gebruiken en menen bepaalde bronnen te mogen negeren. Het AMK – de enige instantie die er verstand van heeft – neemt helaas te weinig regie.

Om een hogere deskundigheidsgraad te bereiken moet iedereen van zijn ivoren toren af en samen naar school. Jeugdhulpverleners en gedragsdeskundigen moeten leren de lichaamstaal van kinderen te verstaan

en een gesprekje met hen leren maken (Kwaliteitshandboek kinderopvang, 2008). Wanneer alleen met ouders wordt gesproken, zijn veel diagnoses en begeleidingen op drijfzand gebouwd; temeer daar mishandelende ouders hun daden vaak loochenen en zorgmijders zijn. Wanneer jeugdhulpverleners de lijsten ‘risicofactoren’ en ‘signalen kindermishandeling’ leren hanteren, zullen zij al snel een gevoel ontwikkelen of iets pluis of niet pluis is.

Het geld moet niet langer naar onderzoekscommissies en stelselwijzigingen, maar naar professionalisering. Op zijn hoogst kan overwogen worden de indicatiestellingen bij BJZ te vereenvoudigen en de RvdK op te laten gaan in de afdeling jeugdbescherming van BJZ. Beide om extra wachttijd en dubbele onderzoeken te verminderen. Wanneer de kwaliteit van de jeugdzorg verbetert, zal zij vanzelf doelmatiger worden. Daarmee helpen wij onze kinderen het meest. En daarmee helpen wij jeugdhulpverleners zich weerbaarder op te stellen tegen onzinnige procedures en rechtsregels.

Wat de politiek wel kan doen, is de wet zodanig bijschaven dat het belang van het kind écht voorop staat. Het verbeteren van het opgroei-klimaat voor kinderen – hoe belangrijk ook – is voor kindermishandeling te mager. Jeugdzorg blijft dus veel geld nodig hebben. Het hoort in ons land immers onbestaanbaar te zijn dat wij banken redden, maar kinderen laten vallen.



Noten

- 1 Van pleegmoeder heb ik toestemming om voor deze publicatie uit haar dossier te citeren, zowel uit het traject vóór mijn bemoeienis (tot maart 2008), als tijdens mijn bemoeienis – de laatste anderhalf jaar. Verder heb ik ieders privacy gewaarborgd door op geen enkele manier te verwijzen naar concrete personen, instellingen of locaties, en door de casus te anonimiseren.
- 2 De definitie van kindermishandeling is in de Wet op de Jeugdzorg opgenomen in artikel 1 onder p: ‘Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadig interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.’
- 3 Onder kindermishandeling wordt in het onderzoek ‘Scholieren over mishandeling’ (Lamers-Winkelmann, 2007) verstaan: ernstige psychologische of fysieke agressie door ouders, seksueel misbruik en/of ernstige verwaarlozing en waargenomen ernstig fysiek geweld tussen ouders. Een op de vijf jongeren heeft dit het laatste jaar meegemaakt (incidentie). Ruim een derde heeft dit ooit meegemaakt (prevalentie).
- 4 Er zijn verschillende lijsten met signalen en risicofactoren kindermishandeling in omloop (Wolzak, 2001; Pollmann, 2008). Het aantal risicofactoren

- in de gezinssituatie bij moeder is hoog. Om privacyredenen worden deze niet verder gepreciseerd. Bij het turven van kindsignalen scoort S. wat betreft lichamelijk welzijn matig en qua psychosociale signalen hoog.
- 5 Mishandelde en vooral seksueel misbruikte kinderen wordt door de dader vaak zwijgplicht opgelegd. Het kind wordt gechanteerd met ernstig onheil bij het kind zelf of bij anderen (vaak veilige familieleden) wanneer het zijn zwijgplicht doorbreekt. Dit soort bedreigingen vormt een ernstige geestelijke mishandeling. Het isoleert het kind van veilige anderen en sluit het op in een cocon met de dader.
- 6 Een forensisch-diagnostisch onderzoeksbureau doet diagnostiek en behandeling in een strafrechtelijk kader. In deze casus doet het desbetreffende bureau onderzoek in een civielrechtelijk kader.
- 7 Om alle werkprocessen van BJZ te beschrijven had adviesbureau Ordina 188 pagina's nodig (Van Lieshout, 2006). Deze bureaucratie kost jeugdhulpverleners handenvol tijd. Wanneer zij bovendien de probleemstelling niet op 1 A4'tje samenvatten en regelmatig actualiseren, hebben zij geen overzicht.
- Literatuur**
- Bakker, R.J., Jongejan, H.T.M., & Brussel, I.M.B. (2006). Niet zomaar een brandwond: Signalering kindermishandeling is in ziekenhuizen verder onder de maat. *Medisch Contact*, 24, 994-996.
- Bruning, M.R. (2007). *Kinderen eerst. Jeugdbescherming na Savanna*. Lezing 10 februari 2007 Universiteit Leiden.
- Drunen, P. van (2009). De gezondheidszorgpsycholoog en de Wet BIG. *De Psycholoog*, 6, 336-339.
- Hart, O. van der, Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: Norton.
- Hermanns, J., & Meulen, M. ter (2007). *Het bestrijden van kindermishandeling: Het Regio-RAAK-experiment. Eindverslag*. Woerden/Amsterdam: COACT.
- Inspectie jeugdzorg (2007). *Jaarverslag Inspectie jeugdzorg over 2007*. Utrecht: 2008.
- Jong, A. de, & Verheggen, W. (2006). *Kindermishandeling horen-zien-spreken*. Tilburg: KNMG District Midden-Brabant, p. 45-48.
- KNMG (2008). *Artsen en Kindermishandeling/Meldcode en Stappenplan*. Utrecht: KNMG.
- IPK (2008). *Kwaliteitshandboek kinderopvang*. Den Haag: IPK, 29-44.
- Ijzendoorn, M.H. van, Prinzie, P., Euser, E.M., e.a. (2007). *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De Nationale Prevalentiestudie van kinderen en jeugdigen*. Den Haag: WODC.
- Lamers-Winkelmann, F., Slot W., Bijl, B., & Vijlbrief, A. (2007). *Scholieren over mishandeling (SOM)*; Amsterdam/Duivendrecht: vu Amsterdam.
- Lieshout, M. van (2006). *Raad en Daad. De vele gezichten van Bureau jeugdzorg*. Nji. Amsterdam: swp.
- Ministerie van Justitie (2004). *Beter Beschermd. Programma voor een effectieve en efficiënte jeugdbescherming*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Mogroep Jeugdzorg (2006). *Antwoord van de Jeugdzorg Aanpak kindermishandeling. Landelijk Actieprogramma Jeugdzorg*. Utrecht: mogroep Jeugdzorg.
- Mogroep Jeugdzorg (2008). *AMK jaarverslag 2008 openbaar*. Utrecht: mogroep Jeugdzorg.
- Nicolai, N.J. (2001). Hechting en psychopathologie: Een literatuuroverzicht. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 5, 333-342.
- Pollmann, P. (2008). *Kindermishandeling inzichtelijk. Vroegsignalering, onderzoek, diagnostiek, risicotaxatie*. Assen: Van Gorcum.
- Rietveld, A.A. (2009). De Nederlandse jeugdzorg: zorgenkind op weg naar volwassenheid? *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 64, 858-874.
- Rus, C.P. (2006a). Bruisend en Breekbaar. Jongeren

op drift door gefragmenteerde maatschappij.

Tijdschrift voor Humanistiek, 28, 99-110.

Rus, C.P. (2006b). Laat Justitie gezinsvoogden met rust laten. *Trouw*, 20-12-2006.

Schore, A.N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect-regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, (1-2), 201-269.

Stuurgroep Opstelten (2009). *Advies Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling*. Den Haag: Stuurgroep Opstelten.

Tweede Kamer der Staten-Generaal (2004). Wet van 22 april 2004, houdende regeling van de aanspraak op, de toegang tot en de bekostiging van jeugdzorg (*Wet op de Jeugdzorg*), Stb. 2004, 306.

Wolfzak, A. (2001). *Kindermishandeling: Signaleren en handelen. Basisinformatie voor mensen die werken met kinderen*. Utrecht: NIZW.

Willems, J.C.M. (2007). *Kwetsbaarheid van kinderen: Van kinderbescherming naar rechten van het kind. RAAK-informatie en documentatie*. Utrecht: Nji.

Samenvatting

C.P. Rus

‘Wie luistert naar het kind? Wat er allemaal misging bij een melding van kindermishandeling’

► Bij een melding van kindermishandeling blijkt een krampachtig soort samenwerking te zijn ontstaan tussen jeugdzorginstanties, waarbij foutieve diagnoses klakkeloos van elkaar worden overgenomen en niemand naar het kind luistert.

Er worden nieuwe stelselwijzigingen overwogen om de doelmatigheid van jeugdzorg te verhogen. Echter, alleen professionalisering kan hier fundamenteel en blijvend aan bijdragen. Ook het terugdringen van onnodige bureaucratie en juridificering is noodzakelijk. Jeugdhulpverleners worden gevangen gehouden in procedures en door onzekerheid verliezen zij hun autonomie. Dit gaat ten koste van het belang van het kind.

Personalia

Drs C.P. Rus (1953) is zelfstandig gevestigd psychiater en psychotherapeut/traumatoloog en lid van de adviescommissie van de patiëntenvereniging vsk (Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling).
rusvries@ziggo.nl