

AH 3474

2021Z12218

Antwoord van minister Dekker (Rechtsbescherming) (ontvangen 6 juli 2021)

Vraag 1

Kunt u het bestaan bevestigen van het rapport “Incident of patroon?”, dat in 2018 door een toenmalige (top)ambtenaar van het ministerie van Justitie en Veiligheid is opgesteld? ¹

Antwoord op vraag 1

Er is een verkenning gedaan die heeft geresulteerd in een stuk “Incident of Patroon?” genaamd. Er is geen sprake van een uitgebreid rapport.

Vraag 2

Kunt u tevens bevestigen dat dit (ambtelijk) rapport betrekking heeft op “structurele en ernstige juridische fouten in de jeugdzorg” en op basis van het rapport vastgesteld kan worden “dat er meer dan incidenteel fouten worden gemaakt bij het opstellen van jeugdzorgdossiers en dat die fouten niet hersteld worden”? De verkenning richtte zich dus niet op de individuele casus, maar op een algemene stelselvraag met de betreffende individuele casus als vertrekpunt.

Vraag 3

Heeft de (top)ambtenaar op grond van zijn onderzoek vastgesteld dat wat de vader is overkomen, en wiens situatie in het krantenartikel wordt beschreven, “een meer dan incidenteel karakter heeft en daarom niet uniek is” en dat “tenminste vele tientallen en wellicht enkele honderden keren per jaar er fouten en leugens in jeugdzorgdossiers terecht komen en vervolgens een eigen leven gaan leiden”?

Antwoorden op de vraag 2 en 3

Opdracht voor de verkenning was een verkenning te doen naar de wijze waarop in de jeugdbeschermingsketen de rechtsbescherming van de betrokkenen in geval van melding dan wel signalering van een vermoeden van kindermishandeling is geregeld en wordt nageleefd. De verkenning richtte zich niet op de individuele casus, maar op een algemene stelselvraag met de betreffende individuele casus als vertrekpunt. Ik ben van mening dat de methode, zoals die in deze verkenning is gekozen, niet de juiste manier is om tot beantwoording van een bredere

¹ NRC, 24 juni 2021, «Kritisch rapport over fouten in jeugdzorg stilgehouden», [Kritisch rapport over fouten in jeugdzorg stilgehouden - NRC](#)

stelselvraag te komen. Er is slechts met een beperkt aantal personen gesproken, namelijk de indiener van de klacht, zijn advocaat, de voorzitter van een belangenvereniging en een aantal beleidsmedewerkers van JenV. Daarnaast is voor de inschatting om hoeveel gevallen het per jaar gaat, gekeken naar het aantal vergelijkbare zaken van de betreffende advocaat en de aanname dat hij in Nederland circa 10 collegae heeft met een vergelijkbare praktijk. Er is bijvoorbeeld niet gekeken naar de aard van deze zaken en of deze personen in het gelijk zijn gesteld. Dit geldt ook voor de casus die als vertrekpunt voor de verkenning is genomen. Hierdoor kan niet worden vastgesteld of betrokkenen in deze zaken een terecht punt hadden. De aantallen betreffende “tientallen tot honderden keren per jaar de fout in”, zijn dus niet feitelijk onderbouwd.

In de verkenning staat dat in de betreffende individuele casus, die als vertrekpunt voor de verkenning is genomen, twee aandachtspunten/kernvraagstukken aan de orde komen, en wel:

- “Hoe kan aan de voorkant, dus al bij de allereerste processtappen naar aanleiding van signalen van vermeende kindermishandeling, meer gerichtheid bewerkstelligd worden op objectiviteit, feitelijkheid en waarheidsvinding?”
- “Hoe kan er meer aandacht komen in de Kinderbeschermingsketen voor “Integriteit van het meldingen-systeem”, dus fouten signaleren, herstellen en dit herstel ook doorvoeren in de keten van dossiers?”

Geconcludeerd wordt dat deze twee vraagstukken een meer dan incidenteel karakter hebben en niet uniek zijn. Ik interpreteer de conclusie van de verkenning dan ook zo dat het gaat om gevallen, waarbij zowel het vraagstuk van de “Waarheidsvinding bij de allereerste processtappen” als het vraagstuk van de “Integriteit van het meldingensysteem” aan de orde zou zijn. De conclusie dat er meer dan incidenteel fouten worden gemaakt bij het opstellen van jeugdzorgdossiers en dat die fouten niet hersteld worden of dat er leugens in jeugdzorgdossiers terecht komen en vervolgens een eigen leven gaan leiden kan op basis van de verkenning niet worden getrokken. In mijn brief aan uw Kamer ga ik daar ook op in.

Vraag 4

Kan ook worden bevestigd dat “hierdoor jaarlijks bij vele tientallen en wellicht enkele honderden gezinnen op basis van foutieve informatie vergaande interventies worden gedaan, zoals uithuisplaatsingen en ondertoezichtstellingen”?

Antwoord op vraag 4

Nee, zoals hierboven toegelicht kan die conclusie niet worden getrokken.

Vraag 5

Vormde een e-mailbericht aan de minister van Justitie en Veiligheid en (de uitkomsten van) een daarop volgend gesprek van de afzender daarvan met de plaatsvervangend secretaris-generaal en de juridisch adviseur van de directie wetgeving en juridische zaken van het ministerie van Justitie en Veiligheid (mede) de aanleiding voor de totstandkoming van het rapport?

Antwoord op vraag 5

Ja, dat klopt.

Vraag 6

Wanneer hebben de minister(s) van Justitie en Veiligheid en/of die voor Rechtsbescherming het (ambtelijk) rapport "Incident of patroon?" via de ambtelijke lijn ontvangen, welk advies of adviezen is c.q. zijn hen daarbij ter beslissing voorgelegd en wat heeft u besloten?

Antwoord op vraag 6

De minister van Justitie en Veiligheid en ik hebben de verkenning destijds niet via de ambtelijke lijn ontvangen.

Vraag 7

Indien aan geen van de beide bewindslieden van het ministerie van Justitie en Veiligheid het (ambtelijk) rapport met een ambtelijk advies voorgelegd is, waarom is dat niet gebeurd en wie heeft daartoe op grond van welke overwegingen besloten? Wat is uw oordeel daarover?

Antwoord op vraag 7

Conclusie van de verkenning was dat de noodzaak tot het doorvoeren van verbeteringen beleidsmatig is onderkend en opgepakt. Gezien de aard van de verkenning en doordat uit de verkenning bleek dat de problematiek reeds bekend was en werd opgepakt, is geen aanleiding gezien mij en de minister van Justitie en Veiligheid te informeren over de verkenning en de uitkomsten daarvan. Ondanks dat er geen nieuwe inzichten uit de verkenning naar voren zijn gekomen, had het, gezien de hoogambtelijke betrokkenheid, in dit geval in de rede gelegen de bewindspersonen te informeren.

Vraag 8

Is het (ambtelijk) rapport, na totstandkoming in 2018, tevens gedeeld met ambtenaren of bewindspersonen van het ministerie van VWS? Zo ja, wanneer is dat gebeurd?

Vraag 9

Indien het rapport niet met het ministerie van VWS gedeeld is, welke overwegingen lagen daaraan ten grondslag en wie heeft besloten het rapport niet met dat ministerie te delen?

Vraag 10

Indien het (ambtelijk) rapport wel met het ministerie van VWS is gedeeld, kan de staatssecretaris van VWS dan verklaren waarom hij in het voorjaar van 2021 de Kamer nog meldde “dat hij geen aanwijzingen heeft dat er kinderen stelselmatig uit huis worden geplaatst op basis van foutieve aannames, dat geen wederhoor zou plaatsvinden en dat ouders, gezinshuishoudens en pleegouders geen inspraak hebben. Professionals maken zorgvuldige afwegingen en er zijn voldoende waarborgen”?

Antwoorden op de vragen 8, 9 en 10

Nee, het rapport is in 2018 voor zover bekend niet gedeeld met ambtenaren of bewindspersonen van VWS. Gezien de aard van de verkenning en doordat uit de verkenning bleek dat de verbeteringen die werden beoogd reeds onderkend en opgepakt werden, is deze specifieke verkenning niet apart met VWS gedeeld.

De verkenning is ook niet betrokken bij het opstellen van de brief van 1 april 2021 waarin op verzoek van de Tweede Kamer is gereageerd op een petitie die betrekking had op situaties waarin pleegouders en gezinshuisouders te maken kregen met plotselinge overplaatsingen op basis van (volgens de opstellers van de petitie) foutieve aannames. Er kunnen zich incidenten voordoen waarbij fouten zijn gemaakt of waarbij de overwegingen onduidelijk zijn, of betwist worden. Dit betekent echter niet dat kinderen stelselmatig uit huis worden geplaatst op basis van foutieve aannames, dat geen wederhoor zou plaatsvinden of dat ouders, gezinshuisouders en pleegouders geen inspraak hebben. In de genoemde brief is ingegaan op de checks and balances die er zijn bij de vraag of uithuisplaatsing of een ondertoezichtstelling aan de orde is. Daarnaast is ingegaan op de manieren waarop ouders, pleegouders en gezinshuisouders bezwaar kunnen maken. De inhoud van de brief is destijds voorgelegd aan Jeugdzorg Nederland, de RvdK, Veilig Thuis, het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ), de VNG, het Nederlands Jeugdinstituut en de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. Het commentaar van deze partijen gaf geen aanleiding om de inhoud van de brief aan te passen.

Vraag 11

Waarom is het (ambtelijk) rapport niet desgevraagd aan de vader vanuit de in het krantenartikel beschreven casus beschikbaar gesteld en moest hij dit verkrijgen via een journalist van onderzoeksplatform Pointer van KRO-NCRV, nadat dit platform een beroep deed op de Wet openbaarheid van bestuur, terwijl zijn (individuele) casus c.q. die van zijn dochter (mede) aanleiding vormde voor het opstellen daarvan? Op grond van welke overwegingen is door wie besloten het rapport niet aan hem te verstrekken? Wat is uw oordeel hierover in het licht van een transparante overheid?

Antwoord op vraag 11

De conclusies van de verkenning zijn ter afronding van het proces mondeling teruggekoppeld aan de betreffende burger in het bijzijn van de behandelend ambtenaren. Er is geen woordelijk verslag gemaakt van die bespreking. Daardoor kan ik niet bevestigen of de vader om de rapportage van de verkenning heeft gevraagd en zo ja wat de overwegingen zouden zijn geweest deze niet te verstrekken.

Vraag 12

Is door het ministerie van Justitie en Veiligheid, na opstelling en kennisname van de inhoud van het (ambtelijk) rapport, vastgesteld dat “Deze studie niet zozeer over uw individuele geval gaat, maar vooral over de werking van het systeem als zodanig”, zoals al door de juridisch adviseur van de directie wetgeving en juridische zaken in een bericht van 1 maart 2018 werd verondersteld? Zo nee, wat is dan nu het oordeel “over de werking van het systeem als zodanig”?

Antwoord op vraag 12

Het klopt dat de verkenning zich niet op de individuele casus richtte, maar op een algemene stelselvraag. Zoals aangegeven, ben ik echter van mening dat de methode, zoals die in deze verkenning is gekozen, niet de juiste manier is om tot beantwoording van een bredere stelselvraag te komen.

De verkenning richtte zich met name op het feitenonderzoek in de Jeugdbeschermingsketen. Dat het doen van feitenonderzoek in de praktijk beter kan, wordt door de betrokken instellingen onderkend. Daarom investeren zij voortdurend in het doen van zorgvuldig en navolgbaar onderzoek en in een goede samenwerking met kinderen en ouders. Daarmee moeten beslissingen op basis van onjuiste informatie en onvrede bij ouders over de inhoud van de rapportages, zoveel mogelijk worden voorkomen. Om het doen van goed feitenonderzoek te

ondersteunen is in 2018 door de betreffende organisaties het Actieplan Verbetering Feitenonderzoek in de Jeugdbeschermingsketen opgesteld. Dit Actieplan loopt van 2018 t/m 2021. Volgend jaar staat de eindevaluatie gepland. Dan zal worden onderzocht in hoeverre de opgaven uit het Actieplan zijn gerealiseerd, wat de concrete effecten daarvan zijn en of mogelijk aanvullende acties wenselijk zijn.

Vraag 13

Deelt u de opvatting van de opsteller van het ambtelijk rapport dat “Mijn rapport onvoldoende opgepakt is omdat de overheid voorrang heeft gegeven aan ingrijpen bij bedreigende gezinssituaties en liever niet wil horen dat zij soms te ver gaat, zonder goed onderbouwing, in het ingrijpen in gezinnen”? Zo nee, wilt u uw antwoord motiveren?

Vraag 14

Indien het rapport niet voldoende is opgepakt, bent u dan bereid dat alsnog te doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoorden op vraag 13 en 14

Ik deel deze opvatting van de opsteller van de verkenning niet. In de verkenning werd geconcludeerd dat de noodzaak tot het doorvoeren van verbeteringen op het vlak van “Waarheidsvinding bij de allereerste processtappen” en op het vlak van “Integriteit van het meldingensysteem” beleidsmatig is onderkend en opgepakt. Er werd en wordt dus al uitvoering aan verbetermaatregelen gegeven. Daarbij kan uit de verkenning niet worden geconcludeerd dat de overheid te ver zou gaan in het ingrijpen in gezinnen.

Vraag 15

Wat is uw oordeel over de stelling van de opsteller van het (ambtelijk) rapport dat dit “mede komt door de manier waarop jeugdzorg is georganiseerd”? Waarop heeft in uw opvatting dan de opsteller van het rapport precies het oog en wordt dit door u herkend? Zo nee, wilt u uw antwoord motiveren?

Antwoord op vraag 15

Ik verwijs voor dit antwoord naar het antwoord op vraag 12.

Vraag 16

Onderschrijft u de verklaring dat “de signalen uit het rapport degelijk serieus en ter harte zijn genomen”? Welke signalen betreft dat precies en kunt u beargumenteerd en per signaal met concrete voorbeelden aantonen dat deze daadwerkelijk serieus en ter harte zijn genomen? Tot welke waarneem- en tastbare veranderingen in het beleid en de uitvoering daarvan heeft dat

geleid?

Antwoord op vraag 16

Ik verwijs hier naar mijn antwoord op vraag 2 en 3. Vergelijkbare signalen over de vraagstukken van "Waarheidsvinding bij de allereerste processtappen" en "Integriteit van het meldingensysteem" waren reeds bij ons bekend. Daarom is in 2018 het actieplan feitenonderzoek opgesteld, dat in uitvoering is genomen door de RvdK, Jeugdzorg Nederland, namens de Gecertificeerde Instellingen en het landelijknetwerk Veilig Thuis. In regionaal verband wordt gewerkt aan het verbeteren van het feitenonderzoek in de werkprocessen van deze organisaties en het handelen van professionals.

De uitvoering verloopt langs vier verbeterlijnen: respectvolle bejegening van ouders en kinderen, informeren en ondersteunen van kinderen en ouders, kwaliteit van onderzoek en rapportages en aandacht voor de rechtspositie van kinderen en ouders. In dat kader zijn diverse acties ondernomen en onderzoeken uitgevoerd. Daarin wordt samengewerkt met partijen, zoals het Nederlands Jeugdinstituut, het AKJ en met het Landelijk Overleg Cliëntenraden. Uw Kamer wordt via voortgangsrapportages Zorg voor de Jeugd periodiek geïnformeerd over de voortgang van het actieplan en de bereikte resultaten. In 2022 wordt het actieplan geëvalueerd en wordt gezien welke concrete resultaten zijn behaald en of mogelijk aanvullende acties wenselijk zijn.

Vraag 17

Kan worden verzekerd dat door de uitvoering van het actieplan Verbetering Feitenonderzoek situaties, zoals die waarin de vader in het krantenartikel verzeild is geraakt, niet meer zullen voorkomen? Indien u die verzekering niet kunt geven, waarom kunt u dat niet doen en wat betekent dat dan voor het genoemde actieplan?

Antwoord op vraag 17

In de praktijk komt het voor dat ouders en kinderen menen dat door organisaties, bijvoorbeeld de Gecertificeerde Instelling of de RvdK, geen goed feitenonderzoek is gedaan. Dit was ook het geval in de casus uit het krantenartikel. Indien ouders en/of kinderen van mening zijn dat door een betreffende organisatie geen goed feitenonderzoek is gedaan, kunnen zij daarover een klacht indienen. Het advies is wel altijd om eerst het gesprek aan te gaan. Zo hebben de organisaties de mogelijkheid om onjuistheden in dossiers te corrigeren. Als de klacht niet in een informeel gesprek wordt opgelost of als de klager niet voor een informele weg kiest, dan wordt de klacht formeel in behandeling genomen door de instelling. Als de klager niet tevreden is over de wijze waarop de klacht vervolgens wordt

afgehandeld, kan de klager zich wenden tot de Nationale Ombudsman of de Kinderombudsman. Klagers kunnen zich in de klachtprocedures laten bijstaan door een vertrouwenspersoon van het Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ).

Als ouders zich niet kunnen vinden in een jeugdbeschermingsmaatregel, bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling of een uithuisplaatsing, kunnen de ouders dit aan de rechter voorleggen.

Om zoveel mogelijk te voorkomen dat ouders en/of kinderen van mening zijn dat er geen goed feitenonderzoek is gedaan, investeren de betrokken organisaties voortdurend in het doen van zorgvuldig en navolgbaar onderzoek en in een goede samenwerking met kinderen en ouders. Daarmee moeten beslissingen op basis van onjuiste informatie en onvrede bij ouders over de inhoud van de rapportages, zoveel mogelijk worden voorkomen. Het actieplan loopt tot 2021. Zoals aangegeven, staat volgend jaar de eindevaluatie gepland. Dan zal worden onderzocht in hoeverre de opgaven uit het Actieplan Verbetering Feitenonderzoek zijn gerealiseerd, wat de concrete effecten daarvan zijn en of er aanleiding is tot vervolgacties.

Vraag 18

Zijn u, nadat het actieplan Verbetering Feitenonderzoek drie jaar geleden in uitvoering is genomen, nieuwe cases bekend geworden? Hoeveel zijn dat er en zijn deze allen op een voor de betrokkenen bevredigende wijze tot een afronding gebracht met behulp en inzet van het actieplan? Zo nee, welke verklaring heeft u daarvoor?

Antwoord op vraag 18

Deze vraag is vanuit het Actieplan Verbetering Feitenonderzoek niet te beantwoorden. Het doel van het actieplan is namelijk niet het inventariseren en/of oplossen van individuele cases. Dit actieplan ziet op het verbeteren van het feitenonderzoek bij de drie organisaties, te weten de RvdK, Gecertificeerde Instellingen en Veilig Thuis.

Vraag 19

Kan worden bevestigd dat informatie, waarvan eerder, en ook door de rechter, is vastgesteld dat die niet juist is, toch in dossiers blijft staan? Welke oorzaken liggen daaraan ten grondslag en welke maatregelen zijn

of worden wanneer genomen om daaraan per direct een einde te maken?

Antwoord op vraag 19

Organisaties hebben de mogelijkheid om onjuistheden in dossiers te corrigeren. In de praktijk is niet altijd eenduidig vast te stellen of er sprake is van een onjuistheid of dat het gaat om een verschil van inzicht. Dit kan ook gelden voor verschil van inzicht tussen ouders onderling en/of ouder en kind. Zolang niet vaststaat dat het gaat om onjuiste informatie, zal terughoudend met het aanpassen van het dossier worden omgegaan. Voor het corrigeren van informatie in dossiers staan klachten- en geschillenregelingen open. Op grond van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) kan een ouder een beroep doen op zijn recht op inzage. Dat recht houdt in dat de persoon in kwestie kan vragen of er persoonsgegevens van hem worden verwerkt, en zo ja, om welke persoonsgegevens het dan gaat en waarom die gegevens worden verwerkt. Door dit inzage-recht moet de betrokkene kunnen controleren of zijn gegevens kloppen en of die gegevens op de juiste manier zijn verwerkt. Er kan bijvoorbeeld aan de betreffende organisatie worden gevraagd gegevens te wijzigen als die niet kloppen, of om de gegevens te wissen. Het moet uiteraard dan wel gaan om feitelijk onjuiste gegevens.

Indien een rechter oordeelt dat informatie moet worden verwijderd, dan is dat geldend. Een instelling kan een rechterlijke uitspraak niet naast zich neerleggen (tenzij deze instelling verzoeker is, dan kan hoger beroep worden ingesteld).

Als een kinderrechter twijfelt over de kwaliteit van het feitenonderzoek en onvoldoende in staat is te toetsen of aan de rechtsgronden van een kinderschermingsmaatregel is voldaan, kan hij de zaak aanhouden en eventueel verzoeken om contra-expertise om onduidelijkheden of tegenstrijdigheden in het dossier op te helderen. Ook een ouder kan vragen om contra-expertise.

Vraag 20

Kan tevens worden bevestigd dat Jeugdzorg, in de casus van de vader in het krantenartikel, "zijn omgangsregeling veranderde zonder dat er een rechter aan te pas kwam"?

Antwoord op vraag 20

Ik kan niet ingaan op de details van individuele casuïstiek.

Vraag 21

Kan Jeugdzorg zelfstandig een door de rechter uitgesproken omgangsregeling overrulen? Zo nee, hoe kon dit dan toch gebeuren? Zijn u meer voorbeelden hiervan bekend?

Vraag 22

Welke maatregelen zullen concreet worden genomen om een dergelijke “eigen richting” van Jeugdzorg per direct te voorkomen?

Antwoorden op vraag 21 en 22

Een Gecertificeerde Instelling moet een rechterlijke uitspraak uitvoeren en kan niet naar eigen inzicht hiervan afwijken. Wel moet er ruimte zijn om, als gewijzigde feiten of omstandigheden daar vanuit het belang van het kind toe nopen, het belang van het kind voorop stellen. Dit mag er uiteraard niet toe leiden dat sprake is van eigen richting. Daarbij moet de toegang tot de rechter voor de betrokken ouders altijd gewaarborgd zijn. Mij zijn geen voorbeelden bekend van zaken waarin een Gecertificeerde Instelling een uitspraak van de rechter naast zich neerlegt.

Vraag 23

Herinnert u zich signalen uit het (recente) verleden, zoals die van hoogleraar jeugdbescherming Ido Weijers en de Kinderombudsman in 2013, die ook toen vaststelde dat “rapportages in de jeugdzorg met regelmaat fouten bevatten en dat ingrijpende beslissingen, zoals uithuisplaatsingen, soms niet goed werden onderbouwd”? Wat is destijds concreet gedaan met deze signalen en waarom hebben die een casus, zoals in het krantenartikel beschreven, niet kunnen voorkomen?

Antwoord op vraag 23

Eerdere signalen over het belang van goed uitgevoerd feitenonderzoek en het rapport van de Kinderombudsman in 2013 over waarheidsvinding zijn inderdaad bekend.² De aanbevelingen van destijds zijn door betrokken instellingen, zoals het toenmalige Bureau Jeugdzorg en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, opgepakt. Met de invoering van de Jeugdwet in 2015 zijn eisen ten aanzien van het feitenonderzoek wettelijk verankerd (artikel 3.3 Jeugdwet). Dit betekent dat de RvdK en de Gecertificeerde Instellingen zich moeten richten op het verzamelen van feiten, gebeurtenissen en omstandigheden die objectiveerbaar zijn.

² Kamerstuk 31839, nr. 347

Ten aanzien van het feitenonderzoek is en blijft ruimte voor verbetering. De behoefte om het feitenonderzoek in de praktijk continu te verbeteren, is groot. Daarom werken de RvdK, Veilig Thuis en de Gecertificeerde Instellingen, zoals aangegeven, samen aan de uitvoering van het Actieplan Verbetering Feitenonderzoek in de jeugdbeschermingsketen. Ondanks de deskundige werkwijze van instellingen, kan het helaas toch gebeuren dat fouten in het onderzoeksproces en in rapportages voorkomen. Dat varieert van fouten in de bronvermelding, het niet scheiden van meningen en feiten, onnavolgbare conclusies, het niet altijd laten accorderen van informatie tot het niet toepassen van hoor en wederhoor etc. Dit zijn bevindingen die uiterst serieus genomen worden, omdat de impact op het leven van ouders en kinderen groot is.

Vraag 24

Zijn u meer dossiers/cases bekend , waarin kinderen, op basis van foutieve gegevens in dossiers (één van) hun ouders niet meer zien en/of uit huis en/of onder toezicht zijn geplaatst? Zo ja, om hoeveel dossiers gaat het en hoe is op deze dossiers geacteerd door VWS en/of het ministerie van Justitie en Veiligheid?

Antwoord op vraag 24

Allereerst wil ik opmerken dat in de casus uit het krantenartikel niet is vastgesteld dat er inderdaad fouten zijn gemaakt. Hier is zoals eerder al benoemd vanuit mijn departement niet naar gekeken. De bevoegdheid om te adviseren in of uitspraken te doen over individuele casuïstiek is belegd bij andere instanties zoals de rechter, Nationale Ombudsman, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Gecertificeerde Instellingen en de RvdK.

Vraag 25

Wat is precies de rol van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd én de Inspectie Justitie en Veiligheid? Wat is hun beider rol toegespitst op de casus, zoals in het krantenartikel omschreven, hoe hebben zij daaraan invulling gegeven en wat is uw oordeel daarover?

Antwoord op vraag 25

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op de Jeugdwet. Daarbij wordt samengewerkt met de Inspectie Justitie en Veiligheid. Samen zijn de inspecties verantwoordelijk voor het bewaken van de kwaliteit en de veiligheid van de jeugdhulp, de jeugdbescherming en jeugdreclassering en andere aanbieders in het jeugddomein. Daarnaast zien de inspecties toe op de naleving van de wetgeving. Ik kan mede omwille van de privacy - met name van het betreffende kind en diens omgeving - helaas niet verder ingaan op de rol van de inspecties in deze casus.

Vraag 26

Kan worden bevestigd dat het rapport slechts gebruikt is om te “dienen als input voor een gesprek op metaniveau, om intern handige lessen uit te trekken”?

Vraag 27

Door wie is waarom besloten het rapport geen verder vervolg te geven in de gevallen die aanleiding hadden gegeven voor het opstellen daarvan c.q. die duiden op een niet correcte en bedoelde “werking van het systeem als zodanig”? Welke “handige lessen” zijn uit het rapport dan wel geleerd en waartoe hebben deze concreet geleid in het beleid en de uitvoering?

Antwoorden op vraag 26 en 27

Zoals eerder aangegeven, is in de verkenning geconcludeerd dat de noodzaak tot het doorvoeren van verbeteringen beleidsmatig is onderkend en opgepakt. De verkenning bevatte geen aanknopingspunten voor het nemen van nieuwe maatregelen.

Vraag 28

In hoeverre is er in de casus, die (mede) de (directe)aanleiding vormde voor de totstandkoming van het ambtelijk rapport en die in het krantenartikel is beschreven, actie ondernomen? Waartoe heeft dat geleid?

Antwoord op vraag 28

In het eerste overleg dat heeft plaatsgevonden met de betreffende burger is direct aangegeven dat het departement niet kan treden in de behandeling of beoordeling van individuele casuïstiek. Er is dus niet gekeken of er inderdaad fouten zijn gemaakt in deze individuele casus. De bevoegdheid om te adviseren in of uitspraken te doen over individuele casuïstiek is belegd bij andere instanties zoals de rechter, Nationale Ombudsman, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Gecertificeerde Instellingen en de RvdK. Het NRC-artikel over deze casus en eerdere publicaties, bijvoorbeeld in de Groene Amsterdammer waarnaar wordt verwezen, lijken overigens te onderschrijven dat de betreffende burger van deze mogelijkheden gebruikt heeft gemaakt zich tot die instanties te wenden, maar dat de uitkomsten daarvan tot nu toe geen aanleiding gaven tot andersluidende beslissingen

Vraag 29

Tot welke conclusies brengt u de in het krantenartikel omschreven casus, signalen vanuit andere cases en de inhoud van het (ambtelijk) rapport en welke

maatregelen zult u wanneer op grond daarvan nemen?

Antwoord op vraag 29

Ik verwijs hier naar het antwoord op vraag 17. In de praktijk komt het helaas voor dat ouders en kinderen menen dat door de betreffende organisaties geen goed feitenonderzoek is gedaan. Dit was ook het geval in de casus naar aanleiding waarvan de verkenning 'Incident of Patroon?' is gedaan. Indien ouders en/of kinderen van mening zijn dat door een betreffende organisatie geen goed feitenonderzoek is gedaan, kunnen zij hierover een formele klacht indienen. Zij kunnen zich daarin laten bijstaan door een vertrouwenspersoon van het AKJ. Indien betrokkenen het niet eens zijn over de afhandeling van de klacht kunnen zij zich wenden tot de Nationale Ombudsman of de Kinderombudsman. Als ouders zich niet kunnen vinden in een jeugdbeschermingsmaatregel, bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling of een uithuisplaatsing, kunnen de ouders dit aan de rechter voorleggen.

Betrokken instellingen zetten zich daarnaast onverminderd in voor het verder verbeteren en professionaliseren van het feitenonderzoek. Zoals aangegeven investeren zij voortdurend in het doen van zorgvuldig en navolgbaar onderzoek en in een goede samenwerking met kinderen en ouders. Daarmee moeten beslissingen op basis van onjuiste informatie en onvrede bij ouders over de inhoud van de rapportages, zoveel mogelijk worden voorkomen.