

ONMACHT

Een onderzoek naar een calamiteit in Amsterdam
waarbij een veertienjarig meisje door
haar vader is doodgeschoten.

Amsterdam, oktober 2021

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
H1 Inleiding	8
H2 De jeugdhulpverlening	10
2.1 Inleiding	10
2.2 Jeugdzorg in de gemeente	11
2.3 Tijdlijnen	13
2.3.1 Inleiding	13
2.3.2 Weergave van de tijdlijnen	13
2.3.3 Cruciale momenten	14
2.3.4 Reflecties van de instellingen	19
2.3.5 Conclusie	20
2.4 De thema's	22
2.4.1 Informatiedeling	22
2.4.2 Problematiek ouder	23
2.4.3 Opschalen	25
2.4.4 Overdrachtmomenten	26
2.4.5 Ontstaan van handelingsverlegenheid, het inzetten van positief netwerk en zorgmijding	26
2.4.6 Een gedeelde probleem/veiligheidsanalyse maken en een gezamenlijke aanpak hanteren	27
2.4.7 Ouderverstoting	28
2.4.8 Kinderdoding	31
2.5 Gedrag en uitspraken langs de lat van 'gefaseerd werken voor veiligheid'	32
2.5.1 Uitlatingen vader	32
2.5.2 Pedagogische onmacht vader	33
2.5.3 Het isoleren van de jeugdige	33
2.5.4 De geestestoestand van vader	34
2.5.5 De zorgen	34
2.6 Conclusie	35
H3 De juridische procedures	39
3.1 Inleiding	39
3.2 Participatie	39
3.3 De kindbrief	40
3.4 De beschikking van 11 maart 2020	42
3.5 Het hoger beroep en de voorlopige voorziening	42
3.6 De ondertoezichtstelling	43
3.7 Conclusie	43

H4	Het perspectief van de moeder	45
4.1	Inleiding	45
4.2	Ouderverstoting	45
4.3	Onmacht	46
4.4	De kindbrief	48
4.5	Na 28 december 2020	49
4.6	Conclusie	50
H5	De aanbevelingen	51
	Naschrift	54
	Literatuurlijst	55
	Onderzoeksverantwoording	57
	Colofon	58

Samenvatting

ONMACHT

Een onderzoek naar een calamiteit in Amsterdam waarbij een veertienjarig meisje door haar vader is doodgeschoten.

Op 23 december 2020 heeft de kinderrechter de ondertoezichtstelling uitgesproken van een veertienjarig meisje over wie vele zorgen waren. Vijf dagen later werd zij door haar vader doodgeschoten. In dit onderzoek zijn 19 maanden hulpverlening, verleend door elf instellingen, geanalyseerd en zijn verbeterpunten benoemd. Ook is gekeken naar de rechtsgang en het perspectief van de moeder. De conclusie op grond van dit onderzoek is dat in zijn totaliteit de hulpverlening aan de jeugdige te kort is geschoten. Niettemin is de conclusie ook dat de hulpverleners elk afzonderlijk deze fatale afloop niet hadden kunnen voorkomen.

De zorg

De hulpverlening kenmerkte zich door onmacht als gevolg van het gedrag van vader, zijn weigering om mee te werken, dan wel enig zicht te geven op zijn situatie en die van de jeugdige. De vader had de jeugdige geïsoleerd van andere volwassenen en gevuld met zijn achterdocht en wantrouwen richting de moeder en alle instellingen. Eind 2020 werd door meerdere hulpverleners geconstateerd dat de jeugdige de denkwereld van de vader had geïnternaliseerd. Vader had door zijn weigering om mee te werken feitelijk de regie over de hulpverlening genomen, en gekregen en die situatie heeft onacceptabel lang kunnen voortduren. Hij kon dit doen omdat regie in de hulpverlening ontbrak.

Naast de isolatie van de jeugdige door haar vader, waren er op alle leefgebieden zorgen. De jeugdige ging niet of nauwelijks meer naar school, waarbij aangetekend wordt dat het de vader was die belette dat zijn dochter internetonderwijs volgde. Er waren serieuze signalen van loverboyproblematiek. Vader hield open huis voor een groep jongens die aanmerkelijk ouder waren dan de jeugdige. Er waren medische problemen waarbij na meerdere opnames in verschillende ziekenhuizen werd geconstateerd dat er somatisch geen oorzaak was aan te wijzen en dat de jeugdige waarschijnlijk de klachten voorwendde.

De tijdlijn begint met zorgen van moeder over vader die zij deelt met de politie in december 2016. Het gaat dan over heftige zaken: suïcidale neigingen, extreem alcoholmisbruik en medicijnverslaving. Zorgen die kennelijk zo ernstig waren dat de politie met moeder afsprak een alertering op het adres van vader te zetten. De jeugdige was toen tien jaar oud en verbleef in die periode niet de helft van de tijd bij de vader maar wel veelvuldig. Als moeder aangeeft bij de instellingen thans dezelfde zorgen te hebben dan heeft zij ervaring met dit gedrag. Dat komt nergens in de tijdlijn of de rapportages terug, terwijl juist die eerdere ervaring haar zorgen meer gewicht hadden moeten geven.

Wat verder in de tijdlijn opvalt, is hoeveel tijd er bij iedere stap overheen gaat. Het duurde te lang voordat het OKT opschaalde, Veilig Thuis droeg op 15 mei 2020, in plaats van meteen een onderzoek door de RvdK te vragen, de zaak over aan Jeugdbescherming, hetgeen voor vertraging zorgde. Jeugdbescherming kreeg geen toegang tot vader en de jeugdige zonder maatregel en vroeg op 28 juli 2020 aan de RvdK een onderzoek te starten. De start van het onderzoek was begin september 2020, op

23 november 2020 werd het rekest ingediend en op 23 december 2020 werd door de kinderrechter de ondertoezichtstelling (OTS) van de jeugdige uitgesproken. Negentien maanden betrokkenheid van jeugdprofessionals terwijl de situatie van de jeugdige alleen maar achteruit ging op alle leefgebieden. En dat terwijl in feite een jaar eerder de zorgen reeds een spoed OTS en een uithuisplaatsing zouden hebben gerechtvaardigd. De leeftijd die de jeugdige eind 2020 had, speelde een belangrijke rol bij de beslissing geen machtiging uithuisplaatsing te vragen. Deze omstandigheid is in feite door het verloop van de hulpverlening gecreëerd. Tijd is ook bij pubers een relevant gegeven. Als een neerwaartse spiraal is ingezet, kan het heel snel gaan. Het tijdsverloop in deze zaak is niet uit te leggen.

Het bijzondere in deze zaak is dat er een kleine 30 opnamen zijn van gesprekken van vader (soms samen met de jeugdige) met de hulpverlening: het OKT, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK. Er kan met zekerheid gezegd worden dat de vader nooit het gesprek over zorgen over de jeugdige aanging, altijd veel kritiek op de moeder en hulpverleners uitte en dat deze kritiek steeds vreemder van aard werd. Geen van die gesprekken kan als meewerkend worden gezien, dus de verwachting dat dat zou verbeteren is nergens op gebaseerd. Toen Jeugdbescherming en de RvdK aan het OKT adviseerden vader nog kansen te geven, had het OKT daar tegenin moeten gaan op grond van het gedrag en de uitlatingen van vader zelf.

Hieronder wordt een aantal van de cruciale momenten doorlopen waar, niet met de wetenschap van nu, maar met de wetenschap van toen, tekortkomingen waren in de jeugdhulp.

- Het advies van het OKT aan de moeder om rust in te bouwen in haar relatie met de jeugdige, gaf blijk van onvoldoende kennis van het fenomeen ouderverstoting, §2.4.7.
- Het OKT heeft te lang gewacht met opschalen; pas toen vader de hulpverlening opzei, deed het OKT een zorgmelding bij Veilig Thuis, §2.4.3.
- De overdracht tussen het OKT en Veilig Thuis heeft onvoldoende gezorgd voor het overbrengen van het gevoel van urgentie, §2.4.3.
- Veilig Thuis had niettemin meteen een onderzoek door de RvdK moeten vragen, §2.5.5.
- Jeugdbescherming had als verantwoordelijke instantie voor de veiligheid van de jeugdige een uitvoerdersoverleg moeten beleggen, maar heeft dat om onduidelijke redenen achterwege gelaten, §2.4.6.
- Jeugdbescherming heeft zijn verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de jeugdige in de periode van 15 mei tot 23 december 2020 niet waargemaakt.
- Jeugdbescherming had beter gebruik moeten maken van de sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, §2.4.2.
- Jeugdbescherming en de RvdK hebben vastgehouden aan de noodzaak van het stellen van een diagnose van de geestestoestand van vader, in plaats van op grond van het geobserveerde gedrag tot handelen over te gaan, §2.5.5.

Tot slot ontbrak het aan voldoende institutioneel vertrouwen tussen de belangrijkste spelers betrokken bij de jeugdhulp in de Gemeente Amsterdam hetgeen de hulpverlening heeft belemmerd.

De conclusie op grond van het onderzoek is dat in de inrichting en de uitvoering van de jeugdhulp aan de jeugdige vele tekortkomingen waren. Dit geldt niet alleen het handelen van de instellingen, maar ook de voor het handelen benodigde expertise. Er is gekeken naar cruciale momenten, om te bezien waar inadequaats is gehandeld of nagelaten. Ook is gekeken of van deze momenten gezegd zou kunnen worden dat, als toen anders was besloten of gehandeld, het verloop misschien anders was geweest. De

vraag of de instellingen elk apart deze fatale afloop hadden kunnen voorkomen wordt op grond van dit onderzoek ontkennend beantwoord. Wel kan gezegd worden dat de aaneenschakeling van beslissingen zoals in het onderzoek beschreven, de kansen van de jeugdige nadelig hebben beïnvloed.

De door de inspecties en de drie meldende partijen gekozen methodiek om door middel van zelfreflectie en verbeter sessies het verloop van de hulpverlening te onderzoeken behoeft evaluatie. Reeds nu kan geconcludeerd worden dat elf instellingen om gezamenlijk dit traject mee te doorlopen qua aantal te groot en qua samenstelling te divers is, om te resulteren in volledige openheid. Te veel lag de nadruk op het eigen gelijk. In die zin is dit onderzoek te beschouwen als een eerste stap van waaruit, met behulp van de bevindingen uit dit onderzoek, de betrokken instellingen in eigen geledingen, opnieuw een verbeter sessie kunnen houden. Niettemin zijn in de verbeter sessies zeker wel verbeterpunten naar voren gekomen en in dit rapport verwerkt, maar deze waren voornamelijk van algemene aard en raakten vrijwel nergens het eigen handelen.

De rechtsgang

Er zijn vier procedures geweest, alle beschreven in **Hoofdstuk 3**. De procedure met de meeste impact op de hulpverlening is die, waarbij op 15 juli 2019 de jeugdige de Rechtbank Amsterdam verzocht om haar hoofdverblijfplaats te wijzigen van het adres van haar moeder naar het adres van haar vader (de zogenoemde kindbrief). Op 11 maart 2020 is in die zaak een beschikking afgegeven. Deze is genomen zonder de moeder op de wettelijk voorgeschreven wijze te horen. De Rechtbank Amsterdam beschouwt, zulks in strijd met de wet, de procedure ingeleid met een kindbrief als een informele procedure. De rechtbank heeft bij de beschikking van 11 maart 2020 niet alleen de wet onjuist toegepast, maar ook de rechten van de moeder op *family life* en op *equality of arms* geschonden.

Het perspectief van de moeder

Moeder heeft de hulpverlening vooral als ‘niets doen’ en ‘afwachten’ ervaren. De procedure naar aanleiding van de kindbrief duurde ook lang en het uitblijven van de beschikking had impact op het verloop van de hulpverlening. Pas acht maanden nadat de jeugdige haar verzoek had gedaan kwam de beschikking. Ondanks moeders verzoek daartoe, had de rechtbank noch de reeds betrokken hulpverlening noch de RvdK geconsulteerd. De beschikking zette moeder buiten spel en legitimeerde vader, voor hemzelf en tegenover de betrokken instanties, in zijn rol als opvoeder. Moeder ziet deze beschikking als een belangrijke factor bij de versterking van de symbiose tussen vader en de jeugdige. Moeder wilde haar dochter beschermen, maar kon niet op tegen vader en de instanties. Moeder, en met haar het hele gezin, heeft zich onmachtig gevoeld en feitelijk waren zij dat ook.

Aanbevelingen (Hoofdstuk 5)

De aanbevelingen gericht aan de instellingen betreffen, onder meer, opschalen, informatiedeling, expertisbevordering, wachtlijstbeheer, samenwerking met volwassen GGZ en het beoordelen van afwijkend gedrag in plaats van de focus te houden op diagnosestelling. Ook wordt de instellingen aanbevolen naar aanleiding van de uitkomsten van dit onderzoek in eigen geleding verbeter sessies te houden.

De aanbevelingen gericht aan de gemeente betreffen de zorg voor de juiste structuur, het bevorderen van professioneel institutioneel vertrouwen en het bevorderen van expertise.

De aanbeveling aan het openbaar ministerie betreft het laten verrichten van post mortem onderzoek door het N.I.F.P. in zaken betreffende kinderdoding/zelfdoding.

De aanbeveling aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft betrekking op de (op te richten) expertisecentra.

Een, in feite aan niemand en aan iedereen gerichte, aanbeveling betreft het gebruik van een gemeenschappelijke en herkenbare term voor het fenomeen 'ouderverstoting'.

Drie aanbevelingen zijn gericht aan de wetgever. Deze betreffen de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, het toevoegen van een grond om de ondertoezichtstelling te verzoeken en een uitbreiding van de mogelijkheid voor ouders om zelf een verzoek tot ondertoezichtstelling in te dienen

H1 Inleiding

Op 28 december 2020 werd een veertienjarig meisje door haar vader doodgeschoten. Deze intens tragische gebeurtenis werd op 7 januari 2021¹ door Jeugdbescherming Regio Amsterdam (verder Jeugdbescherming), Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland (verder Veilig Thuis) en de Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam (verder RvdK) gemeld aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid (verder de inspecties). Bij de hulp aan de jeugdige waren elf instellingen, opeenvolgend en soms gelijktijdig, betrokken. Ook de Rechtbank Amsterdam en het Gerechtshof Amsterdam hebben met betrekking tot de jeugdige beschikkingen afgegeven die op de loop van de hulpverlening van invloed zijn geweest.

Het onderzoek

De inspecties en de meldende instellingen besloten het onderzoek keten breed aan te pakken. Alle elf instellingen (naast de meldende instanties waren dat er acht²) hebben in het onderzoek geparticipeerd. Het onderzoek was enerzijds gericht op het analyseren van het eigen handelen, anderzijds was het doel dat de betrokken instellingen gezamenlijk tot structurele verbeteringen konden komen. Er hebben drie verbetersessies plaatsgevonden. In het onderzoek komen allereerst reconstructies en analyses aan bod. Deze leiden tot reflectie en het identificeren van handelingsalternatieven.

Als startmoment voor het onderzoek is aangemerkt het moment in december 2016 waarop de moeder met de politie haar zorgen met betrekking tot de vader van de jeugdige deelde. Deze zorgen betroffen eerdere ernstige problemen (suïcidale neigingen, extreem alcoholmisbruik, medicijnverslaving) en de veiligheid van de jeugdige als zij bij haar vader was. Toen is afgesproken om een zogenaamde ‘alartering’ op het adres van de vader te zetten. Het ontbreken van veiligheid voor de jeugdige vormt, gezien de dramatische ontwikkeling, een belangrijke focus in het onderzoek.

De rechtsgang

De President van de Rechtbank Amsterdam heeft aan de Burgemeester van Amsterdam participatie van de rechtbank in het onderzoek toegezegd, voor zover de staatsrechtelijke verhoudingen dat toelaten. Ten aanzien van de eerste procedure wordt met name op het procesrechtelijk aspect ingegaan. De overige drie procedures bij de Rechtbank en het Gerechtshof Amsterdam worden kort beschreven. Het gesprek dat de moeder met de betrokken rechter en een collega heeft gehad op 27 januari 2021 wordt aan gerefereerd in §4.4.

De rol van de gemeente

De gemeente heeft geen wettelijke taak om toezicht te houden op de naleving van de wettelijke kwaliteitseisen. Uit de artikelen 9.1 en verder van de Jeugdwet over toezicht en handhaving volgt dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder de inspectie) tot taak heeft om jeugdhulpverleners, Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis en de RvdK te onderzoeken op kwaliteit. De inspectie houdt in de vervulling van haar taak rekening met de behoeften van gemeenten (artikel 9.1 lid 5 Jeugdwet). De Gemeente Amsterdam heeft vanuit haar verantwoordelijkheid besloten dit onderzoek breder te trekken dan het onderzoek dat de inspecties aan de drie meldende partijen hadden opgedragen en heeft, in overleg met de inspecties en de drie meldende partijen, Corinne Dettmeijer de opdracht gegeven het

1 De melding aan de inspecties is telefonisch reeds op 28 december 2020 gedaan.

2 Deze instellingen zijn: De huisarts, de school, het Ouder - en Kindteam, de politie, Leerplicht, de Jeugdgezondheidszorg, het OLVG en het AMC.

totale onderzoek, dus ook naar de rechtsgang en het perspectief van de moeder, uit te voeren en haar bevindingen in één rapport weer te geven.

Thema's

In het onderzoek naar de hulpverlening aan de jeugdige en het gezin staat een tiental thema's centraal. Deze zijn door de instellingen betrokken bij hun reflectie. Deze thema's zijn:

- Informatiedeling;
- Problematiek van de ouder en de betekenis voor de veiligheid van het kind;
- Opschalen;
- Overdrachtsmomenten;
- Het ontstaan van handelingsverlegenheid;
- Het benutten van een positief netwerk;
- Zorgmijding;
- Een gedeelde probleem/veiligheidsanalyse maken en gezamenlijke aanpak hanteren;
- Ouderverstoting;
- Kinderdoding

Alle thema's zijn bij de verbeteressies betrokken. Het onderwerp ouderverstoting krijgt in dit rapport extra aandacht omdat dat onderwerp niet alleen relevant is voor de hulpverlening maar ook voor de rechtspraak. Kennis over dit fenomeen dient in feite bij alle professionals, die te maken hebben met grote strijd tussen ouders met betrekking tot hun kinderen, aanwezig te zijn. Ook is apart het thema kinderdoding betrokken bij het onderzoek.

De participatie van de moeder

De inspecties hebben het belang benadrukt van het betrekken van de moeder van de jeugdige bij het onderzoek. Dettmeijer heeft in totaal zes gesprekken gevoerd met de moeder en haar man en heeft daarbij ook de reflectiesessies met de instellingen betrokken.

Leeswijzer

Het **tweede hoofdstuk** is het meest omvangrijke hoofdstuk en bevat de beschrijving en analyse van het zorgdeel. De tijdlijn wordt hierin weergegeven, per instantie en tussen de instanties. De uitkomsten van de verbeteressies maken ook onderdeel uit van dit hoofdstuk. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een conclusie.³ De rechtsgang wordt besproken in **Hoofdstuk 3**. **Hoofdstuk 4** beschrijft het perspectief van de moeder, afgesloten met een beschouwing van de onderzoeker. **Hoofdstuk 5** sluit dit rapport af met de aanbevelingen. Een samenvatting vindt u aan het begin van dit rapport.

3 De openbaarmaking van dit hoofdstuk is in overleg tussen de meldende partijen en de inspecties, en gehoord de gemeente.

H2 De jeugdhulpverlening

2.1 Inleiding

Op 28 december 2020 werd een veertienjarig meisje door haar vader doodgeschoten. Vervolgens sloeg de vader de hand aan zichzelf. Voor de nabestaanden betekent deze gebeurtenis onbeschrijflijk verdriet. De maatschappelijke impact is groot. De intens tragische gebeurtenis werd op 7 januari 2021 door Jeugdbescherming Regio Amsterdam (verder Jeugdbescherming), Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland (verder Veilig Thuis) en de Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam (verder RvdK) schriftelijk¹ gemeld aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid (verder de inspecties). De inspecties hebben het onderzoek naar deze calamiteit opgedragen aan de drie meldende partijen. Het onderzoek is onafhankelijk uitgevoerd door Corinne Dettmeijer.² Het onderzoek was enerzijds gericht op het analyseren van het eigen handelen van de instellingen, anderzijds op het identificeren van structurele tekorten en mogelijkheden tot verbeteringen. Bij de hulpverlening aan de jeugdige waren tussen mei 2019 en 28 december 2020 elf instellingen, opeenvolgend en soms gelijktijdig, betrokken. Alle elf instellingen hebben in het onderzoek geparticipeerd. Ook voor hen had deze fatale afloop grote impact. De Rechtbank en het Gerechtshof Amsterdam hebben met betrekking tot de jeugdige en haar ouders beschikkingen afgegeven die op het verloop van de hulpverlening van invloed zijn geweest.

De rijksoverheid

Bij de invoering van de Jeugdwet in 2015, waarbij de jeugdhulp is overgeheveld naar de gemeenten, is gelijktijdig een bezuinigingsoperatie uitgevoerd. De gemeenten hebben structureel te weinig geld om deze taak goed uit te voeren. Dit is al jaren een punt van heftige discussie tussen gemeenten en Rijk. Het kabinet besluit, na een uitspraak in arbitrage³, aangespannen door de VNG tegen het Rijk, op 3 juni 2021 1,3 miljard euro toe te kennen voor verbetering in de jeugdzorg, waarbij met name de wachtlijsten een groot punt van zorg zijn.⁴ Ook in deze zaak hebben wachtlijsten en werkdruk meegespeeld bij de inzet van jeugdhulp. Dat in een complexe zaak als dit, met problemen op alle leefgebieden, ruim zes maanden geen enkel zicht was op deze jeugdige is onaanvaardbaar. Het heeft zeker ook te maken met keuzes van het Ouder- en Kindteam (verder OKT), Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK, maar het tekort aan middelen is een factor van gewicht.

Kinderdoding

De uitkomsten van dit onderzoek beogen te leiden naar verbeteringen waardoor signalen van kinderdoding gevolgd door zelfdoding mogelijk herkend kunnen worden. Zoals in §2.4.8 wordt weergegeven is dat heel moeilijk. Een gezinsdrama als dit komt gelukkig zelden voor, maar de impact is enorm. Dat legitimeert de roep om meer onderzoek opdat jeugdprofessionals meer handvatten kunnen krijgen om signalen te herkennen. Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (N.I.F.P.) heeft in het verleden

1 De melding aan de inspecties is telefonisch reeds op 28 december 2020 gedaan.

2 Zie onderzoeksverantwoording. Op verzoek van de gemeente heeft Dettmeijer, naast de zorg, ook de rechtsgang en het perspectief van moeder uitdrukkelijk betrokken bij haar onderzoek.

3 Jeugdzorg: een onderwerp van aanhoudende zorg, Uitspraak en advies van de arbitragecommissie inzake het geschil tussen Rijk (ministerie van VWS) en gemeenten (VNG) over de structurele financiering van de jeugdzorg Den Haag, 18 mei 2021.

4 <https://nos.nl/artikel/2383427-kabinet-trekt-1-3-miljard-extra-uit-voor-jeugdzorg-in-2022>, nos.nl, 3 juni 2021.

een aantal malen een post mortem onderzoek uitgevoerd naar een vergelijkbaar gezinsdrama.⁵ In deze zaak is al een uitgebreid onderzoek verricht naar meerdere aspecten, maar een post mortem onderzoek door het N.I.F.P. zou een waardevolle aanvulling kunnen betekenen voor de bevindingen die uit dit onderzoek komen. Dit klemt temeer omdat er bijna 30 audio banden voorhanden zijn van gesprekken tussen de vader en hulpverleners, waaruit de toenemende stress bij vader duidelijk is op te maken. De combinatie tussen die banden, dit onderzoek en een onderzoek van het N.I.F.P. zou de inzichten in het gedrag van vader vergroten en in het algemeen een bijdrage aan kennis over kinderdoding gevolgd door zelfdoding kunnen leveren.^{6,7}

Leeswijzer

Allereerst zal in §2 summier de structuur van de jeugdhulp in de gemeente worden toegelicht. In §3 zal de tijdlijn van de hulpverlening worden weergegeven, waarbij de tijdlijnen van alle elf instellingen als het ware in elkaar zijn geschoven.⁸ In §4 worden de thema's aan de hand waarvan dit onderzoek heeft plaatsgevonden beschouwd, waarbij wordt aangegeven welke keuzes op welk moment anders hadden kunnen of moeten worden gemaakt. In §5 zal de geboden hulpverlening worden bekeken vanuit de visie 'gefaseerd werken voor veiligheid'. §6 behelst de conclusie. De aanbevelingen worden weergegeven in Hoofdstuk 5. Hoofdstuk 2 is als afzonderlijk rapport te lezen over de zorg die is geleverd aan de jeugdige en haar ouders.

2.2 Jeugdzorg in de gemeente

De Gemeente Amsterdam is verantwoordelijk voor de jeugdhulp binnen de gemeente.⁹ De jeugdhulp is vastgelegd in de Verordening op de zorg voor de jeugd Amsterdam 2021 (verder de Verordening)¹⁰ en de Nadere regels op de zorg voor de jeugd Amsterdam 2021¹¹. De vrijwillige jeugdhulp is in kaart gebracht in het aanbod Preventieve pedagogische structuur jeugd 2021. Een belangrijke rol voor de vrijwillige jeugdhulpverlening is weggelegd voor het OKT, werkzaam op 24 locaties in de gemeente.¹² In veel gemeenten is voor het geval vrijwillige jeugdhulp onvoldoende resultaat boekt en de veiligheid van het kind in het geding is, gekozen voor het instellen van een Jeugdbeschermingstafel, een platform waar ook de RvdK voor wordt uitgenodigd. De Gemeente Amsterdam heeft hier niet voor gekozen.¹³ Er is op dit moment wel een pilot gaande met een platform waar samenwerking is gegarandeerd bij onveiligheid, te weten 'Blijvend Veilig'.¹⁴ Er zijn ook andere platforms waar meerdere instellingen de veiligheid van een kind kunnen bespreken, ook als daar geen toestemming van ouders voor is, zoals de Doorbraaktafel, bij langdurig schoolverzuim, of de Mensenhandeltafel, bij vermoedens van slachtofferschap mensenhandel. Het doel van deze tafels is het delen van informatie en het bespreken van een gezamenlijk veiligheidsplan. In het onderzoek komen thema's als regie, informatiedeling en een gemeenschappelijke analyse en veiligheidsplan prominent aan de orde. Op

5 Interview Nils Duits, *De Volkskrant*, 7 april 2014; telefonische informatie Nils Duits, 26 mei 2021.

6 Zie ook Verheugt, A.J., *Moordouders, Kinderdoding in Nederland*, Van Gorcum, 2007; N.I.F.P. factsheet autopsie bij doding-zelfdoding, ongedateerd.

7 Eind augustus heeft het Openbaar Ministerie in Amsterdam de moeder laten weten dat is besloten geen post mortem onderzoek in gang te zetten omdat de familie van de vader hieraan niet mee zou willen werken.

8 De in elkaar geschoven tijdlijnen zijn in volle omvang besproken gedurende de sessies met de elf instellingen, maar zijn ten behoeve van het rapport flink ingekort.

9 De gemeente heeft niet geparticipeerd in dit onderzoek.

10 Vastgesteld op 5 november 2020, ter vervanging van de Verordening op de Zorg voor de Jeugd Amsterdam 2018; het is evident dat deze Verordening nog niet van kracht was in de periode waarover dit onderzoek zich uitstrekt. Toch wordt uitgegaan van deze Verordening omdat de blik op verbeteringen voor de toekomst is gericht.

11 Vastgesteld op 6 oktober 2020.

12 <https://oktamsterdam.nl/>.

13 De afweging voor die keuze was niet te achterhalen.

14 <https://voordejeugd.nl/projecten/jeugdbeschermingspilot-amsterdam-eeen-ware-revolutie-de-jeugdzorg/>; <https://www.zorgomregioamsterdam.nl/2020/02/team-blijvend-veilig-kiest-voor-top-3-methodiek/>.

die thema's wordt een aantal aanbevelingen aan de gemeente, als verantwoordelijk voor de structuur van de jeugdhulp, geadresseerd.

Artikel 2.5 van de Verordening bepaalt dat er een dekkend aanbod van intensieve vrijwillige zorg is voor gezinnen, waarvan de ouders onvoldoende zorgdragen voor een veilige opvoedingssituatie of (onvoldoende) meewerken aan de noodzakelijke hulpverlening. De intensieve vrijwillige zorg wordt uitgevoerd door gecertificeerde instellingen of het OKT. De gecertificeerde instelling wordt ingezet door het OKT, Veilig Thuis of de RvdK met instemming van de ouders en schriftelijk bevestigd richting de ouders. De nieuwe verordening geeft een verandering aan in die zin dat het OKT en de jeugdhulpaanbieder nauwer samenwerken tijdens het toegangsproces en tijdens de uitvoering van de jeugdhulp. Het OKT kan gebruik maken van consultatie en advies door de aanbieders van hoog specialistische jeugdhulp.¹⁵ De vrijwillige en ook de preventieve jeugdhulp¹⁶ kunnen alleen (succesvol) worden toegepast indien de ouders en de jeugdige boven de twaalf hiermee instemmen. Daar lag in deze zaak het grote probleem; vader en de jeugdige wilden geen hulpverlening. In het onderzoek wordt bekeken of de structuren zoals door de gemeente ingericht, voldoende zijn voor het garanderen van de veiligheid, in geval er ondanks drang, geen medewerking is. Veilig Thuis werkt sinds 1 januari 2019 volgens de landelijk aanvaarde visie 'gefaseerd samenwerken voor veiligheid'.¹⁷ De gemeente is verantwoordelijk voor de implementatie van deze visie. Deze visie en de daaraan gekoppelde TOP-3 methodiek voor samenwerking wordt momenteel ook bij Blijvend Veilig en het OKT geïmplementeerd. De essentie van deze methodiek is het kijken naar onveilig gedrag, dat benoemen, daarover in gesprek gaan met de cliënten en met de betrokken professionals, van daaruit kijken wat dat betekent voor de veiligheid van het kind en daarvoor maatregelen treffen, bij voorkeur in gezamenlijkheid. Dat klinkt simpel maar is het geenszins. Het gaat om een gefaseerde samenwerking in een methodisch proces over een langere periode van gemiddeld 1 à 2 jaar. Eerst moeten de onveilige situaties gestopt worden, dan worden de onderliggende risicofactoren in kaart gebracht en aangepakt, om vervolgens te werken aan herstel van kwaliteit van leven voor alle leden van het systeem.¹⁸ Bij dit onderzoek is naar het handelen van de jeugdprofessionals mede gekeken vanuit de uitgangspunten van deze visie en methodiek.¹⁹

Er is binnen de gemeente een aantal ontwikkelingen gaande met betrekking tot de structuur van de jeugdhulp. Zoals hierboven al aangegeven wordt de rol van het OKT verzwakt. Dat is op zich een goede ontwikkeling omdat het OKT in de huidige structuur te weinig doorzettingsmacht heeft. Niettemin zit er ook in de huidige structuur een gat tussen het OKT en de RvdK. Het OKT kan niet in geval van onveiligheid rechtstreeks de RvdK bij de problematiek betrekken. Er zit altijd een gecertificeerde instelling²⁰ tussen. Dat is een gemis en zou in deze zaak een verschil hebben kunnen maken, in die zin dat de informatie over minder schijven was gegaan en dat de jeugdige niet ruim een half jaar uit zicht was geweest.

15 <https://www.amsterdam.nl/sociaaldomein/zorg-jeugd/verordening-zorg/>.

16 Uitgevoerd door Jeugdbescherming; zie ook Van Mourik, D. en Berendse, G., *Ervaringen preventieve jeugdbescherming Amsterdam-Amstelland Verhalen van ouders en gezinsmanagers*, Onderzoeksrapport deel 1, Almere, september 2019. <https://www.jeugdbescherming.nl/wp-content/uploads/2019/11/Ervaringen-Preventieve-Jeugdbescherming-Amsterdam-september-2019-Deel-1-Samenvatting.pdf>; zie ook De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) en De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), *Intensieve vrijwillige hulp, Helder grenzen aan drang in de jeugdzorg*, Den Haag, november 2019, <https://www.rsj.nl/actueel/nieuws/2019/11/25/rsj-en-rvs-helder-onderscheid-nodig-tussen-vrijwillige-jeugdzorg-en-jeugdbescherming>.

17 Van Arum, S. en Vogtländer, L., *Visie gefaseerd samen werken aan veiligheid*, VNG en GGD GHOR, <https://vng.nl/sites/default/files/2021-01/20210125-visie-gefaseerd-samenwerken-aan-veiligheid-def.pdf>

18 <https://www.sociaaldigitaal.nl/p/eerst-samenwerken-voor-veiligheid-dan-samenwerken-voor-risicogestuurde-zorg/1612>.

19 In §2.5 wordt hier verder op ingegaan.

20 Jeugdbescherming Regio Amsterdam Amstelland, de William Schrikker Stichting en het Leger des Heils. In deze zaak is alleen Jeugdbescherming Regio Amsterdam Amstelland betrokken.

Ook landelijk zijn er ontwikkelingen in de visie op jeugdhulp voor de komende tien jaar, welke het beleid van de gemeente beïnvloeden.²¹ Een onderdeel van die visie is een functioneel samengaan van RvdK, Veilig Thuis en Jeugdbescherming. De bedoeling van steeds verdere samenwerking en tenslotte samenvoeging is onder meer het verbeteren van informatiedeling, het vereenvoudigen van opschalen en overdracht en het realiseren van gezamenlijke veiligheidsanalyse en regie. Gebreken hierin worden immers in vrijwel alle rapporten van de inspecties over calamiteiten aangewezen als oorzaak van het tekortschieten van de jeugdhulp. In dit onderzoek viel op dat sprake is van verkokering tussen de verschillende instellingen, met name de in het systeem ingebedde kloof tussen het OKT enerzijds en de RvdK, Veilig Thuis en Jeugdbescherming anderzijds is groot. Iedere opvolgende organisatie wil de problematiek opnieuw analyseren en gaat daarbij onvoldoende af of neemt onvoldoende mee wat de voorgaande instelling reeds heeft geconstateerd. Dat duidt op onvoldoende vertrouwen in elkaars deskundigheid is. Het kan ook ingebed zijn in de werkwijze van iedere organisatie, maar het is een feit dat dit adequate en tijdige hulpverlening in de weg staat. Verbeteringen daarin kunnen niet wachten op de realisering van de landelijke visie en zullen aanstands ter hand genomen moeten worden. Dit ligt op de weg van de gemeente.

Een andere landelijke ontwikkeling is het instellen van acht expertisecentra jeugdhulp voor bovenregionale ondersteuning voor jongeren met complexe en meervoudige problematiek.²² De acht centra zijn aangewezen en een van deze centra komt in de Gemeente Amsterdam. Deze centra krijgen onder meer tot taak te dienen als vraagbaak voor complexe problematiek waarvoor het moeilijk is deze in alle gemeenten te ontwikkelen.

2.3 Tijdlijnen

2.3.1 Inleiding

De jeugdige werd geboren in september 2006. Haar ouders, die voor haar geboorte al geruime tijd een relatie hadden, besloten in 2010 uit elkaar te gaan. De ouders hadden gezamenlijk gezag en er was een 50/50 zorgregeling afgesproken. De zorgregeling heeft jarenlang goed gewerkt. In augustus 2018 startte de jeugdige op de middelbare school. Vanaf dat moment openbaarden zich steeds meer problemen en liet de jeugdige zorgelijk gedrag zien. Ook haar verhouding met haar moeder veranderde. Moeder maakte zich in toenemende mate zorgen over het gedrag van haar dochter en vader bagatelliseerde die zorgen. De school deelde de zorgen wel. Toch is de overgang naar de middelbare school niet aangemerkt als startmoment voor het onderzoek. Het startmoment is gezocht in het gedrag van vader.

Als startmoment van het onderzoek is aangemerkt het moment in december 2016, waarop moeder met de politie haar zorgen met betrekking tot de vader deelde. Deze zorgen betroffen eerdere ernstige problemen (mogelijke suïcidaliteit, alcoholmisbruik en medicijn verslaving) en de veiligheid van de jeugdige bij de vader. Met de politie is toen afgesproken om een zogenaamde 'alertering' op het adres van de vader te zetten. De veiligheid van de jeugdige bij vader was toen een punt van zorg. Het ontbreken van veiligheid voor de jeugdige en het onderscheid tussen de 'buiten' veiligheid en de 'binnen' veiligheid is gezien de dramatische ontwikkeling een belangrijk onderdeel van dit onderzoek.

2.3.2 Weergave van de tijdlijnen

Alle instellingen hebben in een tijdlijn vastgelegd waaruit hun bemoeienis, hun zorgen en hun han-

21 *Kamerstukken II 2020/21*, 31839, nr. 771, <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/03/30/tk-toekomstscenario-kind-en-gezinsbescherming>.

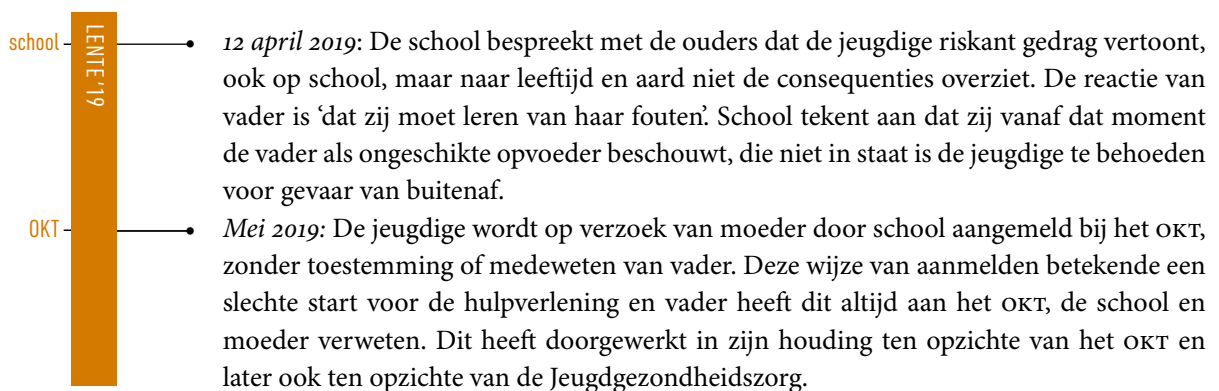
22 *Kamerstukken II 2019/20*, 31832, nr. 729; *Kamerstukken II 2020/21*, 31832, nr. 778.

delen bestond. Deze tijdlijnen zijn in elkaar geschoven. De bedoeling daarvan is te laten zien hoe achtereenvolgens en soms gelijktijdig een aanzienlijk aantal instellingen zich heeft beziggehouden met het gezin. Beide ouders wendden zich veelvuldig tot de hulpverlening: de moeder om urgentie voor haar zorgen over de jeugdige te creëren en de vader om duidelijk te maken dat die zorgen niet reëel waren. De tijdlijn legt de vele leefgebieden bloot waarop de jeugdige problemen had en laat ook zien hoe die problemen in de loop van de 19 maanden, sinds de start van de hulpverlening²³, in ernst toenamen. Ook de toenemende isolatie van de jeugdige en de wijze waarop zij zich steeds meer conformeerde aan wat vader zei en dacht wordt getoond. De tijdlijn laat ook zien dat waar aanvankelijk de onveiligheid werd gepercipieerd in de buitenwereld, een onveiligheid waartegen de vader volgens vrijwel alle betrokkenen de jeugdige onvoldoende beschermde, deze onveiligheid meer en meer de binnenwereld betrof: het gedrag van de vader, de sterk afhankelijke relatie tussen vader en de jeugdige en het toenemende isolement van de jeugdige.

De in elkaar geschoven tijdlijnen zijn in totaliteit de basis geweest voor de verbetersessies. Die informatie diende ook voor de reflectie van de instellingen doordat zij daarin niet alleen het eigen handelen zagen maar ook hoe hun handelen of juist niet handelen impact had gehad op het handelen van de andere instellingen. Voor deze rapportage is de informatie, die uit de tijdlijnen naar voren kwam, met het oog op privacy gevoeligheid, teruggebracht tot de hoofdpunten, de cruciale momenten.²⁴ Daarbij is een keuze gemaakt om de focus te leggen op de feiten en omstandigheden welke een belangrijke rol hebben gespeeld bij de tragische afloop. Deze keuze is mede ingegeven door de keuze voor het hiervoor beschreven startmoment. Dit doet echter niet af aan de complexiteit van de problematiek waartegenover de jeugdprofessionals zich gesteld zagen. De jeugdige had op alle leefgebieden problemen: school, vriendenkring, vermoedens van slachtofferschap mensenhandel, gezondheid en een zorgwekkende relatie met beide ouders. Juist de veelheid van problemen en de complexiteit daarvan maakten de keuzes voor de jeugdprofessionals ingewikkeld en de afwegingen daarbij lastig.

2.3.3 Cruciale momenten

De cruciale momenten²⁵ kenmerken zich eerder door niet handelen dan door wel handelen en dat is meteen de kern van de hulpverlening aan de jeugdige. De vader had de regie gepakt en in feite stond *hij* centraal in de aanpak en niet de jeugdige.



23 Er is, voor het verloop van de hulpverlening, geteld vanaf 29 mei 2019, het eerste gesprek van het OKT met het gezin.

24 De volledige versie is gedeeld met en geaccordeerd door de drie meldende partijen. Ook moeder heeft de volledige versie gezien en daarin ook haar eigen perspectief herkend. De inspecties hebben de totale tijdlijn ontvangen opdat zij de kwaliteit van het onderzoek konden beoordelen.

25 Waar van toepassing is een oordeel gegeven over het handelen of nalaten.



26 In Hoofdstuk 3 wordt hier uitgebreid op ingegaan.

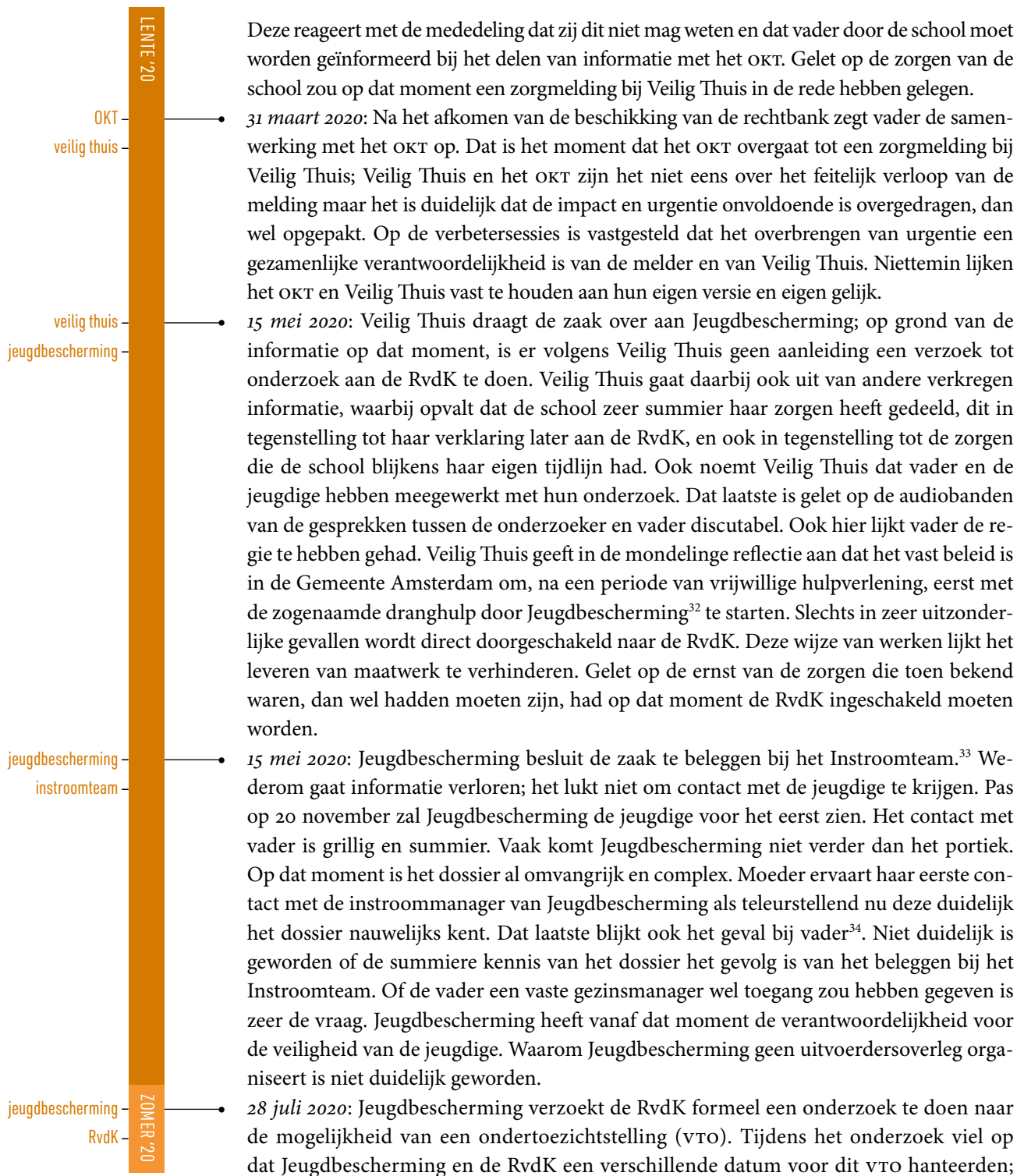
27 Dat advies strookt niet met de heersende wetenschappelijke inzichten in geval van ouderverstoting, zie verder §2.4.7.

28 De weergave van het gesprek op 18 september 2019 is gebaseerd op het gespreksverslag van het OKT.

29 <https://www.plein20.nl/>.

30 In Hoofdstuk 3 wordt uitgebreid ingegaan op de juridische procedure.

31 Interview school 29 april 2021.



32 De methodiek van werken van Jeugdbescherming verschilt van de hulpverlening in het vrijwillige kader.

Jeugdbescherming maakt in deze methodiek geen onderscheid in preventieve dan wel gedwongen jeugdhulp.

33 Dit is de wijze waarop Jeugdbescherming wachtlijsten managet. De wachtlijsten bij Jeugdbescherming zijn al jaren een punt van zorg. Idealiter zouden er geen wachtlijsten zijn. Het elimineren van wachtlijsten lijkt niet binnen het handelingskader van gemeente of Jeugdbescherming te liggen. Hoe met wachtlijsten wordt omgegaan ligt wel in het domein van Jeugdbescherming en verdient verbetering. Zo blijkt niet uit de stukken van Jeugdbescherming dat een inhoudelijke afweging heeft plaats gevonden of deze zaak naar 'instroom' moest dan wel dat direct een gezinsmanager zou worden toegewezen.

34 Zie audioband van het eerste gesprek tussen Jeugdbescherming en vader.

- ZOMER '20**
- school**
leerplicht

de 28e juli 2020 is de datum waarop de melding door Jeugdbescherming bij CORV³⁵ is gedaan.

24 augustus 2020: De school meldt de jeugdige bij Leerplicht. Leerplicht investeert sterk in het contact met vader en de jeugdige en lijkt ook wel door te dringen in het contact. Het contact loopt tot de zitting inzake de ondertoezichtstelling door. Omdat er wel iets geforceerd moet worden stelt de leerplichtambtenaar voor de jeugdige voor het doorbraakoverleg thuiszitters van het Samenwerkingsverband vo aan te melden. Deze optie is een week eerder door de schoolarts ook geopperd. Aangezien daar vele betrokken partijen aan deelnemen hoopt de leerplichtambtenaar daarmee sneller tot gezamenlijke afspraken te komen die in het belang van de jeugdige zijn. De leerplichtambtenaar meldt de jeugdige, in overleg met school, bij het Samenwerkingsverband vo als thuiszitter. De RvdK is niet op de hoogte van de bemoeienis van Leerplicht. Jeugdbescherming wel, maar deze deelt die informatie niet met de RvdK. Hoewel de leerplichtambtenaar vele goedbedoelde pogingen onderneemt om de jeugdige op de rails te krijgen, valt het op dat geen gebruik is gemaakt van de bevoegdheid te handhaven. Er is tegen die tijd al meer dan een jaar hulpverlening voor de jeugdige die geen stap verder komt. De exclusieve, dwingende bevoegdheid die de leerplichtambtenaar heeft om proces verbaal op te stellen en een vervolging door de officier van justitie in gang te zetten, had hier een verschil kunnen maken. De reden om van die bevoegdheid geen gebruik te maken overtuigt niet.
- HERFST '20**
- RvdK**

2 september 2020: De RvdK start het onderzoek. Noch Jeugdbescherming, noch Veilig Thuis, noch de RvdK (noch eerder het OKT) zien in deze zaak een acuut probleem. Algemeen wordt de zaak als chronische problematiek gekwalificeerd. Problematiek die, zoals Jeugdbescherming het verwoordde, een lange adem vergt.
 - veilig thuis**

24 september 2020: Veilig Thuis ontvangt de tweede zorgmelding over de jeugdige over het verblijf in hotels en het omgaan met en wellicht ook het mishandeld zijn door jongens met wie de jeugdige mee omgaat. De melding wordt meteen doorgezet naar Jeugdbescherming. Tegelijkertijd zoekt Veilig Thuis met zowel Jeugdbescherming als de RvdK actief het contact om een en ander te versnellen. Veilig Thuis doet hetzelfde bij de derde melding en maakt zich duidelijk grote zorgen. Op 25 september 2020 komt via Jeugdbescherming de tweede zorgmelding binnen bij de RvdK. De eventuele noodzaak van een spoedverzoek wordt besproken, maar de RvdK ziet onvoldoende concrete feitelijke informatie om te stellen dat er op dat moment sprake is van acute onveiligheid in de thuissituatie bij vader. Er zijn grote zorgen over de jeugdige buitenshuis, maar nog onvoldoende zicht om stelling in te kunnen nemen over de opvoedsituatie bij vader. De RvdK heeft, ook bij uitvragen van informanten, geen informatie dan wel bevestiging gekregen over een psychiatrische stoornis bij vader. Zonder een vastgestelde diagnose kan en mag de RvdK niet uitgaan van een dergelijke stoornis. Dat laat onverlet dat de RvdK het gedrag van vader als onveilig voor de jeugdige had kunnen en moeten beschouwen. In de verbeteressies wordt vanuit de RvdK het ontbreken van een diagnose meermalen genoemd als een belemmering voor handelen. In §2.5 wordt uiteengezet waarom de RvdK zich meer had moeten richten op het reeds zichtbare en door andere hulpverlening signaleerde gedrag van vader dan op de behoefte aan zelf het zicht te krijgen en het ontbreken van een diagnose. Het is belangrijk dit onderscheid te maken.

- HERFST '20
- gerechtshof
RvdK

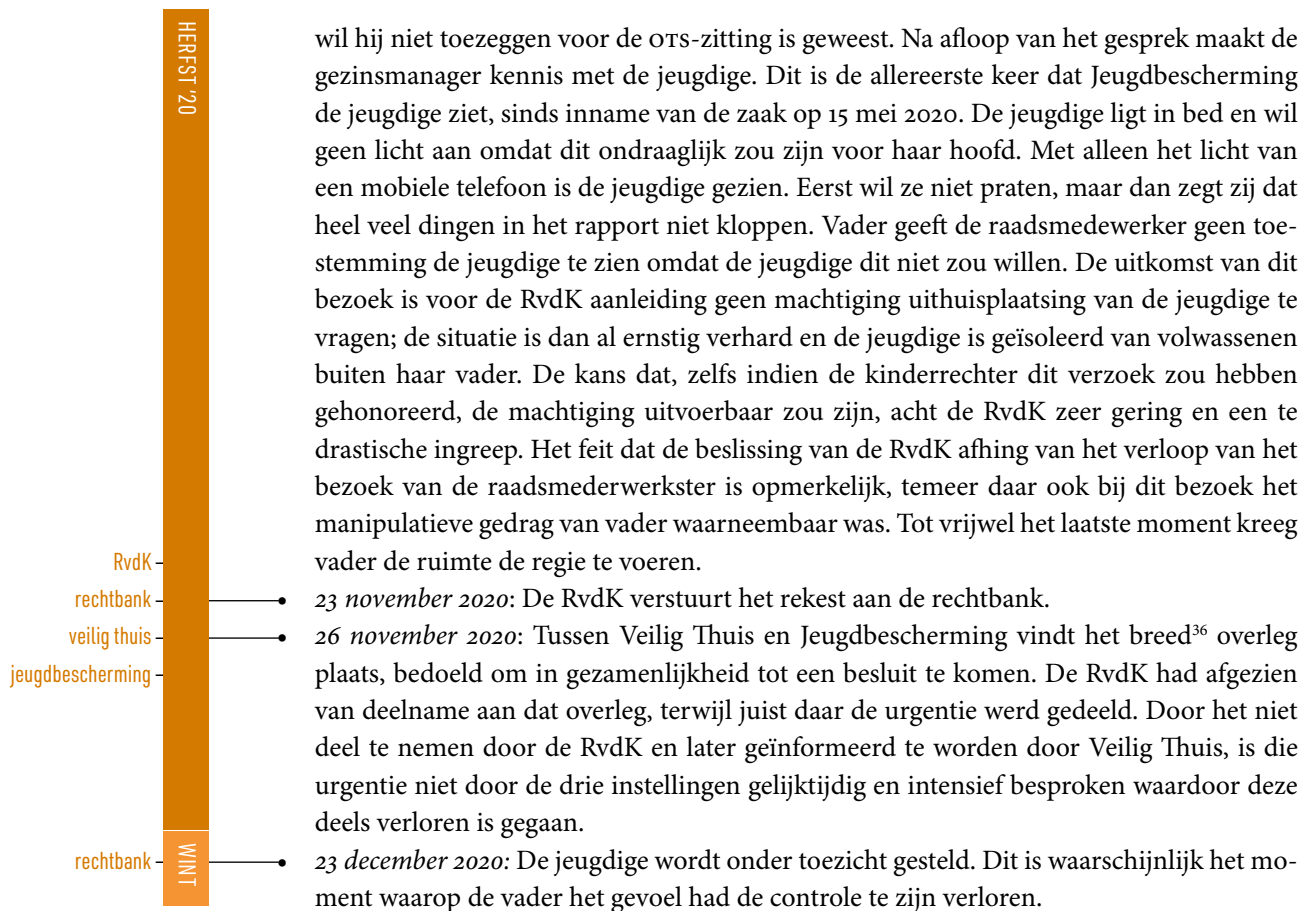
29 september 2020: Het Gerechtshof Amsterdam besluit geen onderzoek Gezag en Omgang aan de RvdK te vragen; misschien had een dubbelrapportage ertoe geleid dat meer aandacht was geweest voor de ouderverstoting. Anderzijds is in het beschermingsonderzoek het contactverlies tussen moeder en de jeugdige prominent als zorgpunt weergegeven.
 - OLVG
AMC
veilig thuis

6 oktober 2020 tot 4 december 2020: In deze periode zijn er vele contacten tussen de jeugdige en vader en het OLVG en het AMC, inclusief opnames ter observaties in beide ziekenhuizen. De behandelend kinderartsen van beide ziekenhuizen overleggen over de zorgen ten aanzien van de jeugdige. Ook wordt overlegd met de vertrouwensarts van Veilig Thuis. Op 19 november 2020 doet de kinderarts van het OLVG een zorgmelding bij Veilig Thuis. De melding betreft voornamelijk de opmerkelijke uitingen van vader, zijn wantrouwen richting alle instanties en de wijze waarop hij deze heeft gedeeld met de kinderarts. De zorgmelding wordt later door het OLVG nog aangevuld met meer voorbeelden van vaders achterdocht in de richting van moeder en haar man. Ook viel op dat vader zei dat moeder de jeugdige nooit terug zou krijgen. Het AMC concludeert eveneens dat een zorgmelding terecht is en geeft aan dat de jeugdige niet eerlijk is over haar klachten en acht psychiatrische ondersteuning noodzakelijk.
 - politie
RvdK

10 oktober 2020: De politie stuurt een mutatie aan de RvdK. Deze betreft een aangifte van vader inzake identiteitsfraude. Vader ziet hierin het werk van moeder. In de mutatie wordt dit genoemd: mutatie overlast door verward/overspannen persoon. Tevens maakt de politie proces-verbaal van bevindingen op ter zake het zorgelijk gedrag van vader. De politie vermoedt alcoholmisbruik en depressieve klachten bij vader. De RvdK geeft aan onderzoeker aan dat de politie hierbij geen concrete aanwijzingen heeft benoemd. De RvdK ziet daarom geen aanleiding af te zien van zijn behoefte aan een diagnose.
 - politie

20 oktober 2020: De politie hoort gegil vanuit de woning van de jeugdige en doet onderzoek. De politie is al langer betrokken, zowel door de aangifte van vader, als vanwege meldingen die duiden op slachtofferschap mensenhandel. Er is vaker contact geweest zowel met vader als met moeder. Ook is de jeugdige eind 2019 in verzekering gesteld terzake betrokkenheid bij straatroof (later geëindigd in een sepot code 01, ten onrechte als verdachte ingeschreven) en zijn er politiecontacten van de jeugdige geweest voor winkeldiefstal en een vechtpartij. Bovendien is reeds in 2016 de geestesgesteldheid van vader aanleiding geweest voor een alertering op zijn adres. Het incident op 20 oktober 2020 is voor de politie aanleiding een zorgmelding bij Veilig Thuis te doen. Moeder heeft bij de politie, net als bij het OKT en Veilig Thuis, verteld dat vader toen de jeugdige drie jaar oud was had gezegd zichzelf van kant te zullen maken en de jeugdige daarin mee te zullen nemen. De politie heeft hier een andere herinnering aan.
 - veilig thuis
 - jeugdbescherming
RvdK

20 november 2020: De gezinsmanager van Jeugdbescherming gaat samen met de RvdK op huisbezoek bij de jeugdige en vader. Eerder op de dag is vader geïnformeerd over de melding van het OLVG en over de mogelijkheid dat er een voorlopige OTS (VOTS) wordt aangevraagd, omdat er geen zicht is op de jeugdige en vader niet inhoudelijk in gesprek wil gaan. Vader stemt in met een huisbezoek, maar wil in eerste instantie de raadsmedewerker niet binnenlaten. De jeugdige ligt boven in bed. Vader lijkt oprecht de jeugdige te willen beschermen en geeft aan dat zolang het niet goed met haar gaat, hij met iedereen wil praten. Tegelijkertijd is hij achterdochtig, zeker naar moeder en haar partner. Er lijken wat veiligheidsafspraken te zijn gemaakt, onder meer dat vader en de jeugdige meewerken met de medische adviezen. Bij een volgend bezoek op 10 december 2020 ontkent vader dat dit soort afspraken zijn gemaakt. Samenwerken met Jeugdbescherming



2.3.4 Reflecties van de instellingen

Alle instellingen hebben onafhankelijk van elkaar gereflecteerd op hun handelen en hebben voornamelijk geconcludeerd dat zij niet anders hadden kunnen handelen. Ook bij de gezamenlijke verbeter sessies, waar aan de hand van een tiental thema's het handelen en de alternatieven werden besproken, werd weinig genoemd dat anders handelen impliceerde.

- De school noemde dat zij ook een zorgmelding bij Veilig Thuis had moeten doen en gaf aan dat in de toekomst zeker te zullen doen, ook als er al hulpverlening voor de jeugdige was. In de loop van de tijd werd de school – ondanks de inspanningen – steeds handelingsverlegener in de zorg voor de jeugdige. De jeugdige vermeed begeleiding. De lockdown vanaf 15 maart 2020 en het juridische gevecht tussen de ouders zijn ontegenzeggelijk omstandigheden (geweest) die de ontwikkeling van de jeugdige negatief hebben beïnvloed. De school merkt hierbij op dat de vader daarbij dwingend, overvragend en achterdochtig was. Hij weigerde tenslotte samen te werken met school en zorg en gaf nergens toestemming voor.
- De huisarts, die noch aan de RvdK, noch aan het OLVG, melding maakte van een vroegere diagnose of andere zorgpunten die de veiligheid van de jeugdige zouden kunnen beïnvloeden, aarzelde hier wel over, maar gaf aan dat hij de vader met recht een bezorgde vader vond en geen enkel moment had gedacht dat de onveiligheid voor de jeugdige van hem zou kunnen komen.
- De leerplichtambtenaar zag in de ziekenhuisopnames de reden om het schoolverzuim als geoorloofd te zien en zag in het MAS³⁷ de legitimering om af te zien van handhaven.

³⁶ Breed, omdat het de bedoeling was dat Veilig Thuis, Jeugdbescherming en RvdK aan dat overleg zouden deelnemen.
³⁷ Methodische Aanpak Schoolverzuim (MAS), Utrecht, maart 2017.

- De politie zag de toenemende stress en waanideeën van vader. De wijkagent en Jeugdbescherming zijn samen op werkbezoek geweest. Normaal gesproken, als de politie ergens niet binnenkomt, gaan de alarmbellen af. Maar in dit geval, was Jeugdbescherming *mee* op huisbezoek. De wijkagent heeft op grond van het vreemde gedrag van vader overwogen Vangnet³⁸ van de GGD in te schakelen, maar uiteindelijk hier niet toe besloten, omdat opname van vader niet te verwachten was.
- Het OKT heeft zich vooral sterk gemaakt voor het behoud van contact met de jeugdige. Ondanks een verzoek daartoe is niet aangegeven hoe frequent dat contact tussen najaar 2019 en eind maart 2020 is geweest en wat de kwaliteit van dat contact was.
- Veilig Thuis vond en vindt dat op 15 mei 2020 een verzoek tot onderzoek aan de RvdK nog niet aan de orde was. Naar aanleiding van de nieuwe zorgmeldingen vond Veilig Thuis dat de zorgen groot waren en er nauwelijks grip was op vader en de jeugdige. De zorgen over de psychische gesteldheid van de vader en zijn afwerende houding richting hulpverlening, waren volgens Veilig Thuis redenen om snel en doortastend te handelen.
- Jeugdbescherming zag de urgentie in chroniciteit van ernstige problematiek, maar kreeg de vinger er niet achter. Ook met de kennis van de dramatische afloop die er nu is, is de constatering van Jeugdbescherming dat de genomen stappen in de begeleiding niet anders zouden zijn geweest. Deze hadden wellicht wel sneller op elkaar moeten volgen. Echter, een uithuisplaatsing was nog niet aan de orde; er was geen acute dreiging bekend en inzet van hulpverlening en evaluatie van de effectiviteit daarvan had nog niet plaatsgevonden.
- De RvdK had moeite om vast te stellen wat ten grondslag lag aan alle zorgen omtrent de jeugdige. Er was sprake van complexe echtscheidingsproblematiek, zorgen over het psychisch functioneren van vader, maar ook zorgen over een mogelijk loverboycircuit. Er is getracht hier meer grip op te krijgen, te onderzoeken wat er nou echt gaande was en waarom de jeugdige haar moeder niet meer wilde spreken. Complicerend hierin was dat de rechtbank, zonder onderzoek/advies vanuit de RvdK, de jeugdige zelf de regie had gegeven over het contact met moeder. De RvdK heeft zich achteraf herhaaldelijk afgevraagd of hij deze afloop had kunnen zien aankomen, of signalen gemist waren of signalen onvoldoende waren meegewogen. Met de blik achteraf zijn er de grote zorgen, ook over het functioneren van vader en de veiligheid in de thuissituatie. Echter, signalen dat vader de jeugdige (en zichzelf) iets aan zou willen doen, suïcidale/agressie uitspraken, bedreigingen, concrete fysieke onveiligheid etc. zijn er volgens de RvdK niet geweest.
- Het OLVG, het AMC en de Jeugdgezondheidszorg hebben geen punten gezien die zij anders zouden hebben gedaan.

De reflecties hebben zich vooral gericht op het tragische einde. Dat hadden deze instellingen elk afzonderlijk vrijwel zeker niet kunnen voorkomen. Toch zou het aanbeveling verdienen als met name het OKT, Leerplicht, de school, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK naar aanleiding van dit rapport binnen hun eigen organisatie nog een reflectie/verbetersessie zouden houden. De druk op de gehouden verbetersessies was hoog en de betrokkenheid van de instellingen was zeer groot. De opzet om te reflecteren met alle instellingen tezamen heeft wellicht verhinderd dat per organisatie de diepte is ingegaan. De geconstateerde tekortkomingen en verbeterpunten geven daar zeker aanleiding toe.

2.3.5 Conclusie

Het beeld is ontstaan van veel zorgen bij de instellingen die vooral tot veel intern overleg hebben geleid. Het OKT had wel contact met de jeugdige en met vader, maar dat verliep moeizaam door de

38 <https://www.ggd.amsterdam.nl/ggd/contact/team-vangnet/>.

houding van vader. De afwegingen van het OKT om niet op te schalen overtuigen niet. Vader is door het OKT beschreven als wantrouwend en grillig en het OKT zag ook de onveiligheid die daarvan uitging richting de jeugdige. Ook het feit dat de hulpverlening niet volgens de regels was gestart, bleef vader dwarszitten en belemmerde een vruchtbare hulpverlening. De anonieme consultaties bij Jeugdbescherming en de op die basis verkregen adviezen hadden het OKT niet hoeven te weerhouden van het doen van een zorgmelding bij Veilig Thuis. Dat het OKT bang was dat bij opschaling het lang zou duren voordat de jeugdige weer contact zou hebben met volwassenen buiten haar vader, is vanuit de betrokkenheid begrijpelijk maar, vanuit de noodzaak om de veiligheid van de jeugdige te verbeteren, niet. Het was gezien de houding van vader duidelijk, ook voor het OKT, dat opschaling noodzakelijk was. De tekortkomingen in regie, overdracht en informatiedeling komen met de andere thema's aan bod in §2.4.

Na de zorgmelding door het OKT lukte het door de weigerachtige houding van vader nauwelijks om contact met hem en de jeugdige te krijgen. Veilig Thuis heeft wel contact gehad met vader en de jeugdige maar zag onvoldoende dat de medewerking van vader aan hun onderzoek niet meer dan aanwezigheid inhield en ook een manipulatief karakter had. Jeugdbescherming kwam zonder maatregel niet binnen bij vader en de jeugdige. Jeugdbescherming noemde de vader in de gesprekken rustig en helder, maar dat beeld wordt niet bevestigd door de audiobanden. Het dilemma van het OKT om op te schalen is, gelet op het feit dat vanaf 15 mei tot 20 november 2020 Jeugdbescherming geen contact en dus geen zicht kon krijgen op de situatie van de jeugdige, helaas bewaarheid. Een uitzondering op die weigerachtige houding was te zien in de contacten bij Leerplicht, maar ook Leerplicht greep, ondanks haar bevoegdheid daartoe, niet in. De zorg van vader voor de gezondheid van de jeugdige leek oprecht en leidde tot veelvuldig, zij het gecompliceerd, contact met zowel het OLVG als het AMC. Zowel de RvdK als Jeugdbescherming bleven vasthouden aan de noodzaak van een diagnose, zowel voor de ouderverstoting als voor de geestestoestand van vader en vonden dat zonder diagnose verdergaand optreden niet gelegitimeerd was. Jeugdbescherming was van mening dat een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) vader moest zien, alvorens aan te nemen dat vaders geestestoestand een reden tot ingrijpen zou zijn. Toch is het in het half jaar dat Jeugdbescherming verantwoordelijk was voor de veiligheid van de jeugdige, er niet van gekomen een SPV mee te nemen op huisbezoek. Noch de RvdK, noch Jeugdbescherming hebben, ook niet tijdens de verbetersessies, die mening bijgesteld. Ook hier wordt opgemerkt dat een diagnose weliswaar noodzakelijk is om te spreken van de psychische stoornis, maar niet om op grond van geobserveerd gedrag maatregelen te nemen teneinde de veiligheid van de jeugdige te garanderen. De tijdlijn maakt ook duidelijk dat vrijwel alle instellingen het gedrag van vader als wantrouwend of manipulatief noemden, maar daar geen duidelijke conclusie aan verbonden voor de veiligheid van de jeugdige.

Uit de tijdlijn blijkt ook de invloed van de beschikking van de rechtbank van 11 maart 2020 voor het verloop van de hulpverlening. De lange duur (acht maanden) voordat de beschikking afkwam was een belangrijk aspect. Het OKT wachtte op de beschikking met het nemen van volgende stappen. De beschikking heeft voor onbegrip gezorgd bij het OKT, maar ook voor verbazing, zoals bij de huisarts. Het werd ook opgevat als een beoordeling van moeder. Allereerst door vader, die in de beschikking de legitimering van zijn rol als opvoeder zag. Vader zei onmiddellijk de hulpverlening van het OKT op en liet overal de beschikking zien. Vader gebruikte de beschikking om moeder zoveel mogelijk buiten te sluiten. In feite laat de tijdlijn zien dat vader de regie had genomen en gekregen over het verloop van de hulpverlening.

2.4 De thema's

2.4.1 Informatiedeling

In vrijwel alle onderzoeken van de inspecties naar calamiteiten is de conclusie dat het heeft ontbreken aan informatiedeling. Deze zaak is niet anders. Er blijkt bij samenvoeging van de informatie die beschikbaar was bij de individuele instellingen een narratief te ontstaan welke de zorgen die werden gezien in ernst deed toenemen. Uit het narratief blijkt dat informatie verloren ging doordat deze via meerdere schijven verliep. Informatie werd ook gemist door de keuze waar de informatie werd gehaald. Daarnaast bleek informatie vanuit eerdere hulpverlening niet altijd op zijn merites te worden beoordeeld en leek er grote behoefte te bestaan de aldus verkregen informatie zelf te verifiëren alvorens deze te willen gebruiken. In het onderzoek kwam naar voren dat er een hiërarchie leek te zijn of gevoeld leek te worden tussen de verschillende vormen van jeugdhulpverlening. Dit kwam vooral naar voren tussen het OKT enerzijds en de drie meldende partijen anderzijds. Met name de afstand tussen het OKT en de RvdK werd als groot ervaren.

Het ontbreken van kennis over de werkwijze van andere instellingen kon ertoe leiden dat deze onvoldoende werden gezien als bron van informatie.³⁹ Een belangrijke factor voor het ontbreken van de juiste informatie op de juiste plek was het feit dat vader niet toestond dat instanties informatie deelden en daarmee in feite de regie pakte over het verloop van de hulpverlening. Hij kreeg daartoe te lang ook de gelegenheid. Duidelijk was dat deze zaak complex was, vele verschillende vormen van problematiek betrof en in feite bij alle betrokken hulpverleners een 'niet pluis' gevoel gaf. In de verbeteressies werd het ontbreken van een gezamenlijke fysieke plek om informatie te delen als een gemis gevoeld, maar ook het delen van het 'niet pluis' gevoel had kunnen leiden tot eerder ingrijpen.

Er is gedurende de verbeteressies gesproken over een jeugdbeschermingstafel, zoals in het merendeel van de gemeenten is ingesteld, om de mogelijkheid om informatie te delen, ook zonder toestemming van ouders, te verbeteren, het professionele vertrouwen in andere instellingen te vergroten en het zicht op de veiligheid van de jeugdige completer te maken. De Gemeente Amsterdam heeft bij de invoering van de Jeugdwet in 2015 niet gekozen voor het instellen van een jeugdbeschermingstafel.⁴⁰ Er is op dit moment een groot aantal ontwikkelingen gaande. Er wordt onder meer toegewerkt om te zijner tijd het Toekomstscenario kind en gezinsbescherming van de Rijksoverheid te implementeren.⁴¹ De pilot Blijvend Veilig, één van de zes landelijke pilots die input heeft gegeven voor dit scenario en 'Jeugdbescherming in de wijk' beogen partijen bij elkaar te brengen om gespecialiseerde veiligheidsexpertise te betrekken bij laagdrempelige hulp en zo eerder zicht te hebben op onveilige situaties en die effectief aan te pakken. Het delen van informatie is daarvan een onderdeel. Het is aan de gemeente om ervoor te zorgen dat de samenwerking van professionals zo is ingericht dat er altijd een overzicht is van alle betrokken professionals. Dat was hier niet het geval, en het is cruciaal dat de nieuwe structuur hierop wordt ingericht. Het is niet duidelijk geworden waarom de jeugdige niet door iedereen is gemeld in de Verwijsindex Risicojeugd (VIR)⁴². Dat is een systeem waarin zonder de problematiek inhoudelijk weer te geven, zichtbaar zou moeten zijn

39 Zo is de werkwijze van de leerplichtambtenaar gewijzigd, conform de landelijk geldende methodische aanpak schoolverzuim, Methodische Aanpak Schoolverzuim (MAS), Utrecht, maart 2017. Dit was bij de RvdK niet bekend.

40 De overwegingen voor die keuze konden niet meer worden achterhaald.

41 Op 30 maart 2021 is door minister Dekker van Rechtsbescherming en staatssecretaris Blokhuis van VWS het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming naar de Tweede Kamer gestuurd, *Kamerstukken II 2020/21*. 31839, nr. 771, <https://www.huiselijkgeweld.nl/publicaties/publicaties/2021/03/30/toekomstscenario-kind-en-gezinsbescherming>.

42 <https://vng.nl/artikelen/verwijsindex-risicojongeren-vir>; bij Jeugdbescherming wordt iedere jongere meteen gemeld in het VIR; niettemin werd op de verbeteressies van meerdere kanten aangegeven dat dit nog lang niet overal het geval is.

(indien aangemeld) welke instelling met de jeugdige bemoeienis heeft. In de verbetersessies werd aangegeven dat hiervan nog te weinig gebruik wordt gemaakt.

Veilig Thuis en de RvdK hebben in de informatiedeling een speciale positie omdat zij daarbij niet afhankelijk zijn van de toestemming van ouders. Toch liggen ook hier verbeterpunten. Voor de RvdK gaat het dan om zo min mogelijk gefilterde informatie te aanvaarden. Concreet in deze zaak betekent dat dat de RvdK zelf de informatie aan het OKT had moeten vragen. Ook had de RvdK, bijvoorbeeld naar aanleiding van de melding van de politie op 10 oktober 2020 door moeten vragen. Voor Veilig Thuis betekent het dat adequater gereageerd had moeten worden op de mondelinge informatie van het OKT. Het gaat niet aan om wel de telefonische informatie van het OKT aan te horen en vervolgens zonder terugkoppeling alleen de schriftelijke informatie van het OKT te gebruiken.

Aparte vermelding verdient het delen van informatie door medici en de mogelijke tuchtrechtelijke gevolgen dan wel de angst daarvoor. De Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling regelt het verbreken van het beroepsgeheim door de arts. Als het stappenplan van de meldcode is gevolgd, is de arts gerechtigd de zorgen te delen met Veilig Thuis. Anders wordt het als een andere instantie een zorgmelding heeft gedaan en Veilig Thuis bevraagt de arts over die zorgen. In dat geval ontbreekt de professionele regelgeving in hoeverre de arts mededelingen kan doen over zijn patiënten en daarmee zijn beroepsgeheim schendt, zonder te hoeven vrezen voor tuchtrechtelijke consequenties.⁴³ Waar de arts is bevraagd, ontbreekt immers in de professionele regelgeving een stappenplan. Hierdoor is het onduidelijk hoe – aan de hand van welke maatstaven – de arts vanuit zijn zorgplicht jegens het kind een keuze moet maken tussen zwijgen en spreken. In het kader van bestrijding van kindermishandeling is dit onwenselijk, omdat de informatie van artsen van grote waarde is voor het inschatten van de risico's voor het kind.⁴⁴

Als er niet structureel aan de deling van informatie iets verandert, zal, bij volgende calamiteiten, wederom als oorzaak het onvoldoende overzicht van beschikbare informatie worden aangewezen.

2.4.2 Problematiek ouder

Gezinnen waarvan de ouders kampen met psychiatrische problematiek⁴⁵, gekoppeld met zorg mijndend gedrag, zijn voor professionals zeer lastig.⁴⁶ Dergelijke problematiek vormt een groot risico voor de veiligheid en ontwikkeling van kinderen. Dit geldt temeer als er ook op meerdere leefgebieden problemen zijn.⁴⁷ Er waren zorgen over de psychische gesteldheid van vader. Alle instellingen deelden deze zorgen. Het OKT had meerdere observaties over vader waar zij vader grillig en onberekenbaar noemden en zij noemden die grilligheid onveilig; het OKT had vermoedens van persoonlijkheidsproblematiek van vader. Die grilligheid en het feit dat hij zijn dochter daarin meetrok waren mede de reden voor het OKT om de zorgmelding te doen. Moeder benoemde een eerder gediagnosticeerde persoonlijkheidsstoornis, eerdere alcohol – en medicijnverslaving en depressieve gevoelens. De huisarts, desgevraagd

43 *Medisch beroepsgeheim en de zorgplicht van de arts bij kindermishandeling in de rechtsverhouding tussen arts, kind en ouders*, Sombroek-van Doorn, M.P., Boom Juridisch, 2019; Handreiking beroepsgeheim en het conflict van plichten, *Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie*, maart 2013; zie ook ZonMw, Evaluatie Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, Den Haag, 2020..

44 Sombroek-van Doorn, paragraaf 10.1; de aanbeveling op dit punt is in samenspraak met Sombroek-van Doorn opgesteld.

45 Jaren geleden was vader gediagnostiseerd met een persoonlijkheidsstoornis. Vader was nu niet onder behandeling bij de GGZ.

46 Leren van Calamiteiten 2.

47 Ibidem p. 7.

door de RvdK, bevestigde dit niet.⁴⁸ De afweging van de huisarts is niet duidelijk geworden; wellicht speelde mee dat de door moeder genoemde problemen al wat ouder waren; wellicht speelde zorg over mogelijke tuchtrechtelijke gevolgen; in ieder geval wist de huisarts dat er hulpverlening in het gezin was en zag hij de vader als oprecht bezorgd over en zorgend voor zijn dochter en zag hij de problematiek van vader niet als factor voor de onveiligheid voor de jeugdige. Jeugdbescherming besloot een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) in te schakelen maar heeft dit niet gerealiseerd. De wijkagent heeft overwogen Vangnet⁴⁹ in te schakelen, maar daarvan afgezien omdat niet werd verwacht dat vader mee zou werken, dan wel dat een opname zou kunnen worden geforceerd. Het AMC zag dat de jeugdige de gedachten van de vader had geïnternaliseerd. School zag vader regelmatig en zag een ongezonde vader-kind relatie. De leerplichtambtenaar heeft in het najaar 2020 relatief veel gesprekken gevoerd met vader (ongeveer acht) en geconstateerd dat vader geobsedeerd was door zijn dochter. De politie vermoedde alcoholmisbruik en mogelijk depressieve klachten en waarschuwde voor escalatie bij huisbezoek. Op 3 oktober 2020 maakte de politie een proces-verbaal van bevindingen op naar aanleiding van vaders aangifte omdat zij vaders gedrag zorgelijk vonden en de politie benoemde dit als een mutatie van een verward en overspannen persoon. Het was bij de zorgprofessionals bekend dat vader financiële problemen had en stress, door de op handen zijnde rechtszittingen.

Bij vrijwel alle instellingen was oog voor het vreemde gedrag van de vader en de mogelijke veiligheidsrisico's voor de jeugdige. Niettemin lijkt het alsof de problematiek van vader vooral gezien werd als factor waardoor hij onvoldoende in staat was de veiligheid van de jeugdige op andere leefgebieden, zoals school, gezondheid en loverboys te garanderen en niet als onveilige factor voor de jeugdige aan sich. Jeugdbescherming had vanaf 15 mei 2020 de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de jeugdige. Bij het vaststellen van risico's van onveiligheid voor een minderjarige moeten kindsignalen niet doorslaggevend zijn, maar zijn ook de oudersignalen en (chronische) ouderproblematiek van groot belang. Drie sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen (SPV) zijn bij Jeugdbescherming gedetacheerd als resultaat van een aanbeveling naar aanleiding van een calamiteit in 2014, waarbij de inspecties hadden aangegeven dat de samenwerking tussen de jeugdzorginstellingen en de volwassen GGZ onvoldoende was.⁵⁰ Op 26 november en 17 december 2020 is één van de drie SPV's uitgenodigd deel te nemen aan het basisteamoverleg van Jeugdbescherming. Het is niet duidelijk geworden of inhoudelijk is gesproken over de psychische gesteldheid van vader met gebruikmaking van de *inhouse* GGZ-kennis. Juist in deze zaak was er alle aanleiding geweest het gedrag van vader extra aandacht te geven. Wel is tot tweemaal toe besloten een SPV mee te nemen op huisbezoek, maar dit is om onduidelijke redenen niet gelukt. Alleen de intentie om een SPV mee te nemen op huisbezoek, geeft onvoldoende invulling aan de aanbeveling uit 2014.

De RvdK benoemde veelvuldig het feit dat er geen diagnose⁵¹ was van vader en dat daarmee de legitimering van verdergaand optreden ontbrak. Ook gaf de RvdK aan dat er onvoldoende zicht was op de thuissituatie omdat vader de jeugdige en zichzelf aan het zicht onttrok. In §2.5 wordt duidelijk uiteengezet waarom het gedrag, zoals dat is geobserveerd en zich manifesteerde, voldoende was om in te grijpen en het stellen van een diagnose daaraan niets kon bijdragen.

48 Later bleek dat de huisarts op de hoogte was van deze problematiek en dus de informatie vanuit moeder had kunnen bevestigen. Uit het beschermingsonderzoek van de RvdK dd. 23 november 2020 kan niet achterhaald worden hoe specifiek de huisarts hierop is bevraagd. Echter door de RvdK is aangegeven dat alle zorgen met de huisarts zijn besproken en expliciet gevraagd is of er sprake was van een diagnose. Duidelijk is wel dat hij geen onveiligheid vanuit de vader zag.

49 <https://www.ggd.amsterdam.nl/ggd/contact/team-vangnet/>.

50 Meerjarige samenwerking 'Risicovol ouderschap in de GGZ', Professionals Sociaal Domein, Gemeente Amsterdam.

51 De RvdK kan niet uitgaan van een psychiatrische stoornis zonder dat deze is gediagnosticeerd. Dat betekent niet dat het gedrag van vader niet had moeten worden gezien als onveilig voor de jeugdige.

Het bijzondere in deze zaak is dat er een kleine 30 opnamen zijn van gesprekken van vader (en soms de jeugdige) met de hulpverlening: het OKT, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK. Er kan met zekerheid gezegd worden dat de vader nooit het gesprek over zorgen over de jeugdige aanging, altijd veel kritiek op de moeder en hulpverleners uitte en dat deze kritiek steeds vreemder van aard werd. Geen van die gesprekken kan als meewerkend worden gezien, dus de verwachting dat dat zou verbeteren is nergens op gebaseerd. Als Jeugdbescherming en RvdK aan het OKT adviseren vader nog kansen te geven, moet daar door het OKT tegenin worden gegaan op grond van het gedrag en de uitlatingen van vader zelf.

2.4.3 Opschalen

Voor alle betrokken instellingen was snel duidelijk dat de problematiek zeer complex was. Er was sprake van chronische problematiek, problematiek die blijvend is, die niet opgelost kan worden, maar die in ernst wel kan fluctueren.⁵² Zodra in de loop van de hulpverlening deze constatering plaats had gevonden, lag opschaling voor de hand. Eind 2019 schatte het OKT in dat een aanpak binnen de vrijwillige hulpverlening stuk zou lopen op de opstelling van vader. Dat was het moment dat het OKT had op moeten schalen en een zorgmelding had moeten doen bij Veilig Thuis.

Het door het OKT gevoelde dilemma om de stap tot opschalen te zetten is niet overtuigend. Ook de afweging dat er een rechtszaak liep had het OKT niet moeten weerhouden. De feiten en omstandigheden die hebben geleid tot het *niet* opschalen betreffen geen van alle de noodzaak om de weigerachtigheid van vader te doorbreken, en juist dat had het doel van de opschaling moeten zijn. Jeugdbescherming schatte bij de consulten de problematiek anders in dan het OKT. Het OKT kan en moet de beslissing om op te schalen nemen op eigen professioneel inzicht. Het OKT zag dat vader de controle leek te verliezen en maakte zich zorgen om de veiligheid van de jeugdige. Pas toen vader na ontvangst van de beschikking van de rechtbank van 11 maart 2020 alle medewerking opzegde, deed het OKT op 31 maart 2020 een zorgmelding bij Veilig Thuis.

De melding bij Veilig Thuis door het OKT wordt door beide instellingen verschillend beleefd. Het OKT geeft aan naast de schriftelijke melding de urgentie in meerdere telefoongesprekken te hebben aangegeven. Met opzet is de extra en meest urgente informatie niet aan het papier toevertrouwd met als reden de grilligheid en onvoorspelbaarheid van vader. Veilig Thuis zag dit anders en richtte zich met name op hetgeen in de schriftelijke melding is verwoord. Niettemin suggereert het door het OKT gevoelde dilemma een patroon. Het is onaanvaardbaar dat een zaak waar een professionele organisatie als het OKT zich grote zorgen maakt over de veiligheid van de jeugdige, zij bij haar afweging om op te schalen mee moet wegen dat de hulpverlening aan de jeugdige in dat geval gedurende een aanzienlijke tijd wegvalt. Evenmin valt te begrijpen dat indien het OKT onderbouwd aangeeft dat de vader niet meewerkt aan vrijwillige hulpverlening toch preventieve Jeugdbescherming⁵³ wordt ingezet. Duidelijk is geworden dat ook Jeugdbescherming zonder maatregel geen enkele kans maakte om door te dringen. Veilig Thuis heeft wel contact gehad met vader en de jeugdige en heeft dat mee laten wegen in haar beslissing niet direct de RvdK om onderzoek te vragen. Veilig Thuis heeft daarbij onvoldoende oog gehad voor het gedragspatroon van vader in combinatie met de macht die Veilig Thuis heeft.⁵⁴

52 Leren van calamiteiten 2, p. 14.

53 Beleidsreactie RSJ/RVS-rapport 'Intensieve vrijwillige hulp: heldere grenzen aan drang in de jeugdzorg', Kamerstukken II 2020/21, 81839, nr. 722, <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2019/11/25/infographic-advies-intensieve-vrijwillige-hulp>; <https://www.raadrvs.nl/documenten/kabinetsreacties/2020/03/24/beleidsreactie-minister-dekker-en-minister-de-jonge-rsj-rvs-advies-intensieve-vrijwillige-hulp-heldere-grenzen-aan-drang-in-de-jeugdzorg>

54 Leren van Calamiteiten 2, p. 16.

2.4.4 Overdrachtsmomenten

Unaniem is in de verbetersessies aangegeven dat de overdracht meermalen niet goed is verlopen. De relevante overdrachtsmomenten binnen de jeugdhulp waren:

- Overdracht van het OKT aan Jeugdbescherming (instroom).
- Overdracht van Jeugdbescherming instroom aan vaste gezinsmanager.

Idealiter had de overdracht van OKT aan Jeugdbescherming plaats gevonden met de jeugdige, de ouders, het OKT, Jeugdbescherming en Veilig Thuis. Mocht het gezin hebben geweigerd dan zou de overdracht zonder hen hebben moeten plaatsvinden.⁵⁵ Veel werd bemoeilijkt door de opstelling van vader. Ook de overdrachtsmomenten van zorg, zoals door het OKT aan Veilig Thuis, is zoals hierboven beschreven, niet goed verlopen. Het is de verantwoordelijkheid van beide instellingen om ervoor te zorgen dat urgentie wordt overgedragen *en* ingenomen. Het OKT had contact met Jeugdbescherming Zuid, omdat de school van de jeugdige daar is gesitueerd. Veilig Thuis heeft op 15 mei 2020 de zaak overgedragen aan Jeugdbescherming Oost, waar de jeugdige woonde. Het is niet duidelijk, ook niet uit de tijdlijn van Jeugdbescherming, hoe de informatie-uitwisseling tussen deze teams heeft plaatsgevonden. Als Zuid alleen anoniem wordt geconsulteerd, wordt daar geen dossier over aangelegd. Zeker is dat dit tussen het OKT en Jeugdbescherming tot onduidelijkheid en verkeerde verwachtingen heeft geleid. Niet alleen qua urgentie maar ook qua inhoudelijk inzicht, blijkt er verschil te ontstaan als een zaak van de ene instelling naar de andere wordt overgedragen. Waar Veilig Thuis bij de overdracht aan Jeugdbescherming aangaf het contact met moeder een belangrijk aandachtspunt te vinden, zei de instroom manager van Jeugdbescherming op 2 juni 2020 tegen vader dat, nu de rechter over het contact tussen moeder en de jeugdige had besloten, Jeugdbescherming dit contact geen onderdeel zou laten zijn van de hulpverlening.⁵⁶ Dan is er in de overdracht te veel verloren gegaan.

2.4.5 Ontstaan van handelingsverlegenheid, het inzetten van positief netwerk en zorgmijding

De veelheid en complexiteit van de problematiek en het gedrag van vader zorgde voor problemen in de uitvoering van de hulpverlening. Keer op keer werd vanaf maart 2020 door opeenvolgende instellingen getracht zicht op de veiligheid van de jeugdige te krijgen en inhoudelijk contact met de vader te krijgen om medewerking te bewerkstelligen. Er was intern bij de instellingen veel multidisciplinair overleg (MDO), maar het bleek telkens moeilijk zo niet onmogelijk om een uitgezette hulpverleningsstrategie uit te voeren. Wel werd regelmatig opnieuw overlegd, of werden opnieuw risicotaxatie instrumenten ingezet (zoals door Jeugdbescherming), maar het effect bleef achter en de MDO's gaven onvoldoende concrete handvatten om het gedrag van vader te doorbreken.

Algemeen kwam in de verbetersessies naar voren dat een opeenstapeling van zorgmeldingen uit verschillende bronnen, de urgentie van de zaak versterkt. De school gaf aan dat, als zij zich hier bewust van was geweest, zij zeker een zorgmelding had gedaan. Ook de huisarts gaf aan gedacht te hebben dat nu er hulpverlening aanwezig was, een zorgmelding niets toe zou voegen. Betere voorlichting op dit punt vanuit de gemeente zou positief kunnen bijdragen aan meer zorgmeldingen, waar noodzakelijk.

De jeugdige heeft met het OKT nog gesproken over het bezoeken van opa en oma moederszijde en de stiefzussen. De jeugdige wilde dat wel maar vader leek hier niet open voor te staan.⁵⁷ Er was dus enig

55 Dat was ook wat het OKT beoogde met directe overdracht aan Jeugdbescherming. Toen dat niet lukte is de zorgmelding bij Veilig Thuis gedaan.

56 Audioband gesprek Jeugdbescherming en vader op 2 juni 2020; ook uit de reflectie van Jeugdbescherming blijkt dat de problemen rond het contact met moeder niet op de voorgrond stonden.

57 Audio band gesprek vader en OKT op 20 november 2019.

zicht op een netwerk rond vader en de jeugdige dat misschien positief had kunnen worden benut, maar dat is niet gebeurd. De jeugdige raakte steeds verder geïsoleerd en verstrikt in de ideeën van vader.⁵⁸

Verwarrend was ook dat vader selectief was in zijn keuze om wél het gesprek aan te gaan. Een vorm van zorg mijden die weinig wordt herkend is dat de ouder wel bepaalde vormen van hulp accepteert, of zelfs opzoekt, maar daarin selectief te werk gaat.⁵⁹ Op het medische vlak (huisarts, OLVG en AMC) leek vader actief hulp te zoeken, maar was hij weer selectief en manipulerend in het geloven en opvolgen van adviezen. Hierdoor kon het lijken dat er wel goed werd meegewerkt en konden professionals op het verkeerde been worden gezet. Dit kon ten onrechte het idee geven dat met een lange adem uiteindelijk medewerking had kunnen worden bereikt, zeker in een gedwongen kader.

2.4.6 Een gedeelde probleem/veiligheidsanalyse maken en een gezamenlijke aanpak hanteren

Dit is een onderwerp dat de inspecties vaker ter discussie stellen.⁶⁰ De inspecties benoemen als aspecten van een dergelijke analyse dat professionals dezelfde normen hanteren en gezamenlijk vaststellen onder welke omstandigheden de veiligheid voldoende geborgd is. Gemeenschappelijke normen voor de veiligheid van kinderen, aldus de inspecties, helpen professionals bij de afweging om hun beroepsgeheim te doorbreken, wanneer ouders geen toestemming geven informatie te delen en professionals zich zorgen maken over de veiligheid van een kind. Dit delen van informatie alsook het spreken van dezelfde taal en delen van veiligheidsnormen moet leiden tot een sluitende aanpak rondom gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden. In deze zaak leek in de eerste periode van hulpverlening, van mei 2019 tot april 2020 het OKT weliswaar een aantal malen andere deskundigen te hebben geconsulteerd, waaronder ook Jeugdbescherming, maar van een gedeeld probleem lijkt hier geen sprake. In de periode mei /december 2020 was Jeugdbescherming verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdige. In diezelfde periode waren Leerplicht, de Jeugdarts, school, de politie, de mensenhandeltafel, de huisarts, het AMC en het OLVG betrokken bij de jeugdige. Een gemeenschappelijk overleg heeft niet plaatsgevonden, laat staan dat sprake was van een gemeenschappelijke probleem/veiligheidsanalyse. Als beletsel voor overleg werd door diverse professionals de weigering van vader tot het delen van informatie genoemd. De vraag is of in geval van een gemeenschappelijk overleg dat beletsel stand zou hebben gehouden.

Als verantwoordelijke instelling voor de veiligheid van de jeugdige had het op de weg van Jeugdbescherming gelegen om een uitvoerdersoverleg te houden. Een uitvoerdersoverleg is een overleg waaraan meerdere bij het gezin betrokken instellingen deelnemen en dus een gelegenheid waarbij informatie kan worden gedeeld, en waarbij ook de ouders en de jeugdige boven de twaalf worden uitgenodigd. Het uitvoerders overleg is bij uitstek de plek waar een gedeelde probleemanalyse tot stand kan komen en een gezamenlijke aanpak kan worden geformuleerd. Een dergelijk overleg is in deze zaak niet door Jeugdbescherming geïnitieerd. Het is niet duidelijk geworden waarom niet. De RvdK is op dit moment bezig met het uitrollen van een onderzoeksmethodiek, waarin door middel van een onderzoeksberaad informatie voor het raadsonderzoek wordt verzameld. Bij dit onderzoeksberaad zijn idealiter alle betrokken hulpverlening, ouders en de jeugdige (deels) aanwezig.⁶¹ Deze ontwikkeling is toe te juichen en zou in deze zaak hebben kunnen zorgen voor een betere informatiepositie van de RvdK.

58 OKT, AMC.

59 Leren van calamiteiten 2, p. 16.

60 Zie bijvoorbeeld Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein, *Borgen van veiligheid in kwetsbare gezinnen*, Casuïstiek Heerlen, Utrecht, 2016.

61 Schriftelijke informatie RvdK.

2.4.7 Ouderverstoting⁶²

In 2014 bracht de Kinderombudsman zijn rapport ‘Vechtende ouders, het kind in de knel’ uit. De Kinderombudsman deed daarin een aantal aanbevelingen met als sleutelbegrippen: vroeger signaleren, eerder ingrijpen en de regie op één plek.⁶³ Naar schatting maken 70.000 kinderen per jaar het uit elkaar gaan van hun ouders mee. 15 tot 20% van de ouders lukt het niet de gevolgen hiervan zelf goed te regelen. Binnen deze groep bevinden zich de conflict scheidingen, vaak gepaard met complexe omgangsproblematiek. Algemeen is erkend dat kinderen schade ondervinden indien zij langdurig blootgesteld worden aan een heftige strijd. Het Expertteam ouderverstoting/complexere omgangsproblematiek⁶⁴ (verder Expertteam) heeft in januari 2021 een rapport uitgebracht, waarin voorhanden zijnde wetenschappelijke inzichten over dit onderwerp zijn weergegeven.

Een heftige strijd tussen ouders kan leiden tot contactverlies/ouderverstoting⁶⁵. De schaal waarop ouderverstoting voorkomt is niet bekend, deels omdat de definitie niet eenduidig is, deels omdat het lange tijd niet is erkend of herkend. Het Expertteam noemt wel een aantal onderzoeken naar de prevalentie (p. 22). Het is evenwel duidelijk dat het aantal aanzienlijk is en dat deze problematiek niet alleen individuele maar ook maatschappelijke consequenties heeft.⁶⁶ Net als de Kinderombudsman noemt het Expertteam in één van de eerste aanbevelingen de noodzaak van regie. Meer exact wordt aangegeven hoe zorg en recht de handen ineen zouden kunnen slaan. In diezelfde aanbeveling wordt genoemd dat de privacywetgeving zou moeten worden aangepast in die zin dat het voor politie, diagnostici en hulpverleners mogelijk zou zijn bij deze complexe problematiek een gezamenlijk dossier te beheren, zodat een compleet overzicht van alle gebeurtenissen kan worden gerealiseerd, een beter inzicht in de patronen die er spelen ontstaat en meer adequate hulp kan worden geboden (Expertteam, p. 111).

Het Expertteam noemt op p. 74 een aantal signalen die door professionals opgemerkt zouden kunnen/moeten worden om dreigend contactverlies te signaleren. Als relevant worden bijvoorbeeld gezien kwaadsprekerij over de andere ouder, omgangsafspraken die niet worden uitgevoerd, de aanwezigheid van meerdere bronnen van stress en depressiviteit bij de ouders of kinderen. Ten aanzien van de signalen bij kinderen worden genoemd: schoolverzuim, concentratieproblemen, dalende prestaties, verminderde sociale vaardigheden, stemmingswisselingen en slaapproblemen. Hieruit kunnen weer problemen voortkomen zoals ongezonde levensstijl, te vroege seksuele relaties en het maken van schulden. De RvdK noemt in de ‘Memo (dreigend) contactverlies tussen kind en ouders na scheiding’⁶⁷ ook dezelfde mogelijke signalen, verdeeld naar signalen bij het kind en signalen bij de ouder (pp. 4,5). Onrechtmatig contactverlies van een kind met zijn ouder benoemt de RvdK als een ernstige bedreiging voor de ontwikkeling van het kind.⁶⁸ De RvdK geeft aan dat het belangrijk is een gegronde reden voor het contactverlies uit te sluiten (Memo, p 12).

62 Deze term wordt in dit onderzoek met opzet gebruikt in de wetenschap dat deze terminologie nog niet algemeen wordt gehanteerd, of aanvaard.

63 Adviesrapport *Vechtende ouders, kind in de knel*, Kinderombudsman, maart 2014.

64 Ministerie van Justitie en Veiligheid, januari 2021.

65 Ouderverstoting, complexe omgangsproblematiek of Parental Alienation (PA). Voor de overzichtelijkheid wordt in dit rapport de term ouderverstoting gebruikt. De term is niet zonder discussie. Voor een uitgebreide verhandeling over het gebruik, de betekenis van de verschillende termen en de verschillende verschijningsvormen van dit fenomeen en de discussie daarover zie Expertteam, pp. 120-122. De RvdK kiest voor de term (dreigend) contactverlies tussen kind en ouder. Deze term kenmerkt de situatie en benadrukt het proces, feitelijk en zonder schuld (*Memo (dreigend) contactverlies tussen kind en ouders na scheiding*, Raad voor de Kinderbescherming, juli 2020).

66 Het is van belang ervoor te zorgen dat er voldoende kennis over het fenomeen ouderverstoting is. Hoe de kennisontwikkeling en kennisoverdracht plaats moet vinden wordt in het rapport uitgebreid beschreven (Expertteam pp 112/113).

67 Raad voor de Kinderbescherming, juli 2020.

68 Informatieblad proces oudervervreemding/ ouderverstoting na scheiding, Raad voor de Kinderbescherming, 2018; Memo (dreigend) contactverlies tussen kind en ouders na scheiding, Raad voor de Kinderbescherming, juli 2020.

Uitdrukkelijk geeft het Expertteam aan dat ‘rust gebieden’ af te raden is (Expertteam p. 45). Het toekennen van rust door het stoppen van het contact met de buitengesloten ouder leidt veelal tot verergering van de omgangsproblematiek, omdat dit voor het kind schijnrust is en het kind de tijd geeft om het manipulatieve gedrag van de loyaliteit beïnvloedende ouder te internaliseren.⁶⁹ Ook de RvdK is van mening dat ‘rust’ geen oplossing is, omdat dit slechts schijnbare rust is en deelt daarin de visie van het Expertteam (Memo, p 12).

De jeugdige heeft sinds haar derde jaar, toen haar ouders uit elkaar gingen, voor de helft bij vader en voor de helft bij moeder gewoond. Dat ging goed. Vanaf het moment dat de jeugdige naar de middelbare school ging, waren er in toenemende mate ‘akkefietjes’ die in aard en ernst verergerden en die uiteindelijk buitengewoon zorgelijk werden. In het begin leken deze op gewone puberproblemen of puber gerelateerd opstandig gedrag waarover de ouders volstrekt niet op één lijn zaten. Het ging dan over controle over huiswerk, checken of er gelogen werd, roken, of omgaan met jongens waar de moeder geen goed gevoel bij had. Uit de e-mails van vader aan moeder tussen september 2018 en zomer 2019 blijkt dat de vader in toenemende mate en consequent de kant van de jeugdige koos, de zorgen van moeder bagatelliseerde en ridiculiseerde en de jeugdige steunde in haar verzet tegen controle.⁷⁰ Er is niet een grote clash geweest tussen de jeugdige en haar moeder maar een aantal kleine incidenten, met name op het gebied van controle. Moeder beschreef zeven van dit soort incidenten. Steeds vaker schreef en zei de vader dat moeder loog en pestte. Later zei hij dat moeder zijn internet en telefoons hackte en tenslotte zei hij dat moeder de jeugdige vergiftigde. Vaak was de jeugdige daarbij. Het OKT, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK hebben dit, of delen ervan, alle uit vaders mond gehoord.⁷¹

De hulpverlening van het OKT aan het gezin begon op 29 mei 2019. Een van de aandachtspunten was de relatie tussen de jeugdige en haar moeder. Op 10 juli 2019 legde het OKT aan ouders uit dat de jeugdige niet in haar kindpositie stond, maar dat zij nu zeer dicht naast de vader stond, als het ware in een bondje met de vader en tegenover haar moeder, waarbij de moeder werd weggeduwd. De positie van de jeugdige schoof zelfs zodanig op dat ze zich boven haar moeder zette en dat de moeder de maat werd genomen. Moeder wendde zich tot de Familie Academie⁷² en sprak met een deskundige op het gebied van ouderverstoting. Zij mailde de bevindingen op 18 juli 2019 aan het OKT met het verzoek om met die deskundige contact op te nemen. Zij kreeg de mail ongelezen terug omdat deze alleen van haar kwam.

Op 16 augustus 2019 herhaalde het OKT dat de jeugdige en vader naast elkaar leken te staan en dat moeder steeds meer buiten spel kwam te staan. Op 18 september 2019 besprak het OKT twee scenario's met moeder: of de strijd aangaan, waarbij wordt aangegeven dat de jeugdige dan tegen haar zin naar moeder moet komen of haar toestemming geven bij vader te blijven: ‘je mag de weg volgen die jij wil, maar weet dat je altijd bij mij terecht kunt’. Gezien het verzet van de jeugdige tegen contact met de moeder, adviseerde het OKT aan moeder rust in te bouwen. Moeder ging over deze scenario's nadenken en accepteerde uiteindelijk het advies. Het OKT constateerde eind 2019 dat de verhoudingen waren verhard.

In alle gespreksverslagen wordt de verantwoordelijkheid voor het feit dat ouders niet goed communiceren bij beide ouders neergelegd. De vraag is of dat klopt met de weergave zoals is opgetekend, de

69 Het AMC concludeerde dat de jeugdige de ideeën van vader heeft geïnternaliseerd.

70 De e-mails zijn door moeder ter beschikking gesteld. Ook zijn deze e-mails betrokken bij de totstandkoming van het rapport van 4 juni 2020 van het adviesbureau HerVerbinden, overgelegd bij het hoger beroep tegen de beschikking van de rechtbank van 11 maart 2020.

71 Audiobanden van gesprekken tussen vader en genoemde instellingen.

72 www.deFamilieAcademie.nl.

aanwezige e-mails en de, objectief gezien, hele nare en beschadigende dingen die vader over moeder zei, ook in het bijzijn van het OKT en in het bijzijn van de jeugdige.⁷³ Het OKT vroeg advies aan een deskundige op het gebied van ouderverstoting⁷⁴ op 29 oktober 2019 en accepteerde dat advies. Moeder heeft nogmaals advies gevraagd, en nu aan Erik van der Waal, directeur van HerVerbinden⁷⁵. Deze heeft op 4 juni 2020 advies uitgebracht aan de hand van informatie van moeder en e-mails en sms en WhatsApp berichten van vader aan moeder.⁷⁶ Het is moeder niet gelukt dat advies door een van de instellingen gelezen te krijgen.⁷⁷

Veilig Thuis en de RvdK noemden het contactverlies tussen moeder en de jeugdige uitdrukkelijk als een van de probleem/zorg gebieden. Voor Jeugdbescherming was deze problematiek, gelet op de andere zorgen naar de achtergrond gesteld. Tegen die tijd leken de andere zorggebieden urgenter. Binnen de jeugdhulpverlening was ook een begrijpelijk dilemma dat voorkomen moest worden dat door het (te snel) labelen van een situatie met 'ouderverstoting' andere problematiek over het hoofd zou worden gezien.⁷⁸ Dit onderstreept de noodzaak van meer expertisevorming.

De mening dat ouderverstoting een ernstige bedreiging vormt voor de ontwikkeling van een kind wordt breed gedragen. Ook wordt algemeen aangenomen dat rust in de relatie tussen het kind en de verstoten ouder averechts werkt.⁷⁹ In deze zaak is rust en het terugtreden van moeder geadviseerd. Moeder heeft dat advies opgevolgd, waardoor de breuk tussen de jeugdige en moeder verergerde en de symbiose tussen vader en de jeugdige toenam. De symbiose tussen vader en de jeugdige is een relevant kenmerk bij het profiel van ouders die hun kind doden en daarna zichzelf doden. Het is niet ondenkbaar dat juist de problematiek van ouderverstoting in deze zaak, ondanks het feit dat de andere leefgebieden van de jeugdige forse problematiek vertoonden en wellicht op het eerste gezicht terecht voorrang kregen, minder aandacht heeft gekregen dan het verdiende. Het benoemen van deze problematiek met een term die voor iedereen de impact en urgentie weergeeft heeft hier de voorkeur. Dit is een voorbeeld van het delen van taal en veiligheidsnormen tussen betrokken professionals.

Wat opviel in de gesprekken met medewerkers van de meldende partijen, en ook in de verbeterzessies, was dat vrijwel iedereen vond dat er te veel aandacht was voor het fenomeen ouderverstoting, temeer daar er nog geen diagnose 'ouderverstoting' was en dus niet vaststond dat hier sprake was van ouderverstoting. Vader had geweigerd mee te werken met het onderzoek van HerVerbinden, maar alle hulpverleners hebben zelf meermalen gehoord hoe vader over moeder sprak. Hij zei dingen als "moeder heeft nooit affectie getoond voor de jeugdige" en hij beschuldigde moeder ervan haar dochter op afstand te vergiftigen. Veilig Thuis en de RvdK hadden ook zonder toestemming van vader het rapport van HerVerbinden en de veelheid van nare mails die vader aan moeder stuurde kunnen le-

73 Dit blijkt uit de audiobanden.

74 Plein20, <https://www.plein20.nl/>.

75 <https://www.herverbinden.nl/>.

76 Vader was tweemaal opgeroepen maar heeft daaraan geen gevolg gegeven.

77 Veilig Thuis wilde het visiedocument niet lezen omdat het niet paste in hun onderzoek. Jeugdbescherming zou het visiedocument meesturen met haar verzoek tot onderzoek aan de RvdK, maar deed dat niet met de opmerking dat moeder dat zelf aan de RvdK kon geven. Toen het onderzoek bij de RvdK startte had de RvdK nog het idee dat er naast een beschermingsonderzoek door het hof een onderzoek Gezag en Omgang zou worden gevraagd. De gesprekken tussen moeder en de RvdK betroffen voornamelijk het beschermingsonderzoek. Toen het hof toch geen Gezag en Omgang onderzoek vroeg, werd aangegeven dat die stukken zich bevonden in het dossier van de procedure bij het hof en dat de RvdK daar dus over beschikte (telefoongesprek 26 oktober 2020 tussen de raadsmedewerker en moeder). De RvdK gaf in de loop van het onderzoek aan dit rapport nooit te hebben ontvangen.

78 Richtlijnen Jeugdhulp, <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/scheiding/gevolgen-van-een-ouderlijke-scheiding-voor-jeugdigen/de-belangrijkste-gevolgen-van-een-ouderlijke-scheiding-voor-jeugdigen/>.

79 Expertteam, p. 45; Memo, p. 12.

zen. Het gebrek aan expertise over ouderverstoting is een factor geweest bij het tekortschieten van de hulpverlening.

2.4.8 Kinderdoding

Het doden van het eigen kind roept heftige emoties op. Allereerst natuurlijk bij de nabestaanden. Maar ook de maatschappij is geschokt en zoekt een antwoord. Hulpverleners die bij de zaak betrokken zijn geweest zoeken ook een antwoord op vragen als 'had ik dit kunnen of moeten zien aankomen' 'wat heb ik gemist' en 'wat kan ik doen om zo iets voor de toekomst te voorkomen'. Alle instellingen hebben op hun handelen gereflecteerd en hebben geconcludeerd dat hun handelen paste binnen het systeem en dat zij alles hadden gedaan om de veiligheid van de jeugdige te waarborgen met de informatie waar zij toen over beschikten. Ook reflecteerden vele van de elf instellingen over het 'niet pluis gevoel', zonder daar echt de vinger achter te kunnen krijgen.

Per jaar overlijden in Nederland ongeveer tien kinderen als gevolg van kinderdoding. In sommige gevallen, zoals in deze zaak, maakt de dader ook een einde aan zijn eigen leven. Jeugdbescherming gaf tijdens dit onderzoek aan dat angst voor het doden van kinderen een thema is dat vaker speelt dan vroeger en dat op dat punt ook handelingsverlegenheid bestaat: hoe herken je de signalen?

Liem e.a. (2009) hebben een exploratief onderzoek gedaan naar kinderdoding gevolgd door een ernstige poging tot zelfdoding in Nederland om inzicht te verwerven in de motieven van deze daders en de signalen die zij afgeven.⁸⁰ Hun onderzoek richt zich op de vraag of kinderdoding gevolgd door een bijna-zelfdoding primair gezien moet worden als een doding dan wel als een (bijna) zelfdoding en op de vraag waarin deze daders zich onderscheiden van andere daders van kinderdoding. Bij kinderdoding, gevolgd door (bijna) zelfdoding is het motief vaak pseudo altruïstisch. De dader wil het kind leed besparen. In zo'n geval wordt gesproken van extended suicide. In feite zijn het de suïcidale gevoelens van de dader die het motief vormen.⁸¹ Het kind wordt gezien als het verlengstuk van de dader en wordt 'meegenomen' in diens dood. Ook wraak op een (ex) echtgenoot speelt hier een rol. Van invloed zijn ook een achteruitgang in geestelijke gezondheid, financiële problemen en relatieproblemen. Wat opvalt bij deze groep is dat zij signalen afgeven, zoals zeggen (vaak tegen de ex-partner) dat zij suïcidale gedachten hebben en in een deel van de gevallen dat zij de kinderen 'mee zullen nemen'. Verheugt geeft aan dat 40% van de kinderdoders een duidelijk signaal afgeeft, waarin men aankondigt zichzelf of de kinderen wat aan te doen. Deze signalen worden voor de helft afgegeven aan hulpverleners, voor de helft aan familie en vrienden.⁸² De kinderdoders en (bijna) zelfdoders uit de door Liem e.a. onderzochte groep onderscheiden zich door een patroon van hopeloosheid en radeloosheid. Er is bij hen vaker sprake van een persoonlijkheidsstoornis, alcohol of drugsmisbruik. Ook angst dat de symbiotische band met het kind zal worden verbroken, kan een trigger zijn. De dood wordt dan niet beschouwd als een eindpunt maar als een mogelijkheid om de symbiotische band te laten voortbestaan na de dood.⁸³

Het onderzoek van Liem e.a. geeft een aantal handvatten om signalen te herkennen; tegelijkertijd zal het merendeel van diegenen die aan dat profiel voldoen niet daadwerkelijk overgaan tot doding-(bijna)-zelfdoding. Niettemin worden enkele punten voor preventie uitgelicht. Risicotaxatie instrumenten moeten zowel gericht zijn op homicidaal gedrag als op suïcidaal gedrag. Ook zou bij achteruitgang van de psy-

80 Liem, M., Hengeveld, M. & Koenraadt, F. Kinderdoding gevolgd door een ernstige poging tot zelfdoding. *Tijdschrift voor criminologie*, 2009 (51) 3, pp. 262-276.

81 Idem.

82 Verheugt, A.J., *Moordouders, kinderdoding in Nederland*, Van Gorcum, 2007.

83 Liem e.a.

chische gezondheid, door depressie of psychose, door hulpverleners een volledige beoordeling gemaakt moeten worden van relaties met familieleden, inclusief ex-partners. Van belang is vooral de verregaande afhankelijkheid tussen ouder en kind.⁸⁴ Daarnaast wijzen onderzoekers ook op de noodzaak van communicatie tussen verschillende (GGZ-) instellingen, kinderbescherming en andere betrokken partijen. Deze dader paste in het profiel zoals door de onderzoekers is geschetst:

- Extreem symbiotische band met zijn dochter
- Financiële problemen
- Persoonlijkheidsstoornis⁸⁵
- (Eerder) medicijn en alcoholmisbruik
- Depressieve gevoelens
- Verslechtering van de psychische gezondheid
- Eerdere suïcidale gevoelens geuit, en de dreiging zijn dochter daarin ‘mee te nemen’.

De symbiose tussen vader en zijn dochter is door meerdere professionals beschreven. Juist die symbiose in combinatie met de andere kenmerken maakt dit profiel reëel. Uit de audiobanden blijkt dat de stress van vader verergerde. Meermalen zei hij dat hij met zijn rug tegen de muur stond. Ook gaf hij signalen dat zijn financiële situatie als gevolg van de Coronacrisis penibel was. De uitingen van vader werden in toenemende mate oninvoelbaar. De jeugdprofessionals zochten naar signalen van gewelddadigheid om onveiligheid te duiden, terwijl de sterke symbiose tussen vader en dochter de trigger had moeten zijn. Dat over dit fenomeen niet overal expertise is, is gelet op het aantal soortgelijke calamiteiten begrijpelijk; niettemin moet de expertise wel toegankelijk zijn en moeten bepaalde signalen gezien en geduid kunnen worden. In deze zaak heeft het daaraan ontbroken.

2.5 Gedrag en uitspraken langs de lat van ‘gefaseerd werken voor veiligheid’

Uit de weergegeven reflecties en de bespreking van de thema’s valt op te maken hoe de diverse instellingen niet alleen een verschillende informatiepositie hadden maar tevens dat ze vanuit die informatiepositie de problematiek soms verschillend benaderden, en dat uitte zich in het anders leggen van de focus. Iedere opvolgende professional wilde met eigen ogen de problematiek opnieuw vaststellen. Dat iedere instelling zijn eigen professionele verantwoordelijkheid heeft is duidelijk. Zo moeten Veilig Thuis en RvdK voor respectievelijk het doorzetten van een zorgmelding dan wel het vragen van een maatregel zich zelfstandig een oordeel vormen. Dat laat echter onverlet dat door eerder betrokken professionals geobserveerd gedrag of uitlatingen daar wel in meegenomen moeten worden. Hieronder worden gedrag en uitlatingen van vader en de jeugdige bekeken vanuit de beginselen van ‘gefaseerd samenwerken voor veiligheid’.

2.5.1 Uitlatingen vader

“Ik schiet mezelf voor de kop, maar dan neem ik de jeugdige wel mee” (moeder, veelvuldig aan verschillende jeugdhulp instellingen⁸⁶); “Dat ze het voortaan zelf maar op moet lossen” (de jeugdige tegen mentor, 18 juni 2020), (*dit is een verwarrende opmerking tegen een meisje van 13 als tot die tijd vader alles voor haar opnam*). Beide opmerkingen op zich zijn bedreigend, zeer stressvol en daarmee emotioneel bijzonder onveilig en beschadigend. Als de eerste uitspraak onder de meetlat van het Triage-instru-

84 Idem.

85 Later is door de huisarts bevestigd dat hiervan sprake was.

86 Dit betrof een uitspraak van vader toen de jeugdige drie jaar oud was.

ment voor de meldingen van Veilig Thuis wordt gelegd, dan wordt (mogelijk) al een acuut onveilige situatie in fysieke of in emotionele zin gezien. In vrijwel alle gesprekken met hulpverleners⁸⁷ liet vader zich extreem negatief uit over de moeder. Zij zou liegen, de jeugdige en vader pesten en treiteren en valse verhalen over de jeugdige vertellen. Hij zei veel van deze dingen in het bijzijn van de jeugdige. Dit creëerde voor de jeugdige een emotioneel onveilige situatie. Ook zei hij in veel van de gesprekken dat hij financieel vrijwel aan de grond zat en dat hij gemangeld werd door instanties. Ook die uitlatingen zijn regelmatig in het bijzijn van de jeugdige gedaan en ook dat bracht voor de jeugdige emotionele onveiligheid met zich mee. Vader zei, zo blijkt uit de audiobanden, regelmatig tegen de jeugdige 'dat zij onder een vergrootglas lag,' doelend op de op handen zijnde rechtszaken. Ook dat maakte haar leefwereld emotioneel onveilig.

2.5.2 Pedagogische onmacht vader

"De jeugdige moet zelf van haar fouten leren" zei vader op 12 april 2019 tegen de school, toen ter sprake kwam dat de dan twaalfjarige jeugdige 's nachts op straat liep (dit feit is op zichzelf een onveilige situatie). Vanaf dat moment zag de school hem als een ongeschikte opvoeder die niet in staat was om de jeugdige te behoeden voor gevaar van buitenaf waar ze, gezien haar avontuurlijke instelling, een verhoogde kans op had. Vader deelde met de jeugdige de inhoud van de zorgmelding van de school aan het OKT. De jeugdige was boos over de tekst en vader steunde haar daarin. De school benoemde dat opvoedkundig niet juist. De boosheid, die de jeugdige deelde met vader, belemmerde haar in het aanvragen van hulp. Het OKT constateerde dat de jeugdige zei wat vader zei. In een gesprek met Veilig Thuis werd vader de vraag gesteld over toestemming om de huisarts te benaderen voor medische gegevens (gesprek 11 mei 2019). Vader zei dat de jeugdige daarvoor geen toestemming gaf en de medewerkster van Veilig Thuis adviseerde dat *hij* als opvoeder moest beslissen. Hierop zei de vader, en dat zei hij vaker, dat de jeugdige qua sociaal emotionele leeftijd 15 à 16 was (de jeugdige was toen 13 jaar oud). Deze mening werd niet gedeeld door school of (later) door het AMC. De jeugdige had een vriendenkring, een rapgroep, bestaande uit allemaal oudere jongens. Deze jongens gebruikten het huis van vader als een jeugdhonk (de jeugdige tegen Leerplicht op 29 september 2019). Er woonde een 18-jarige vriendin van de jeugdige bij de vader in huis. Vader kende haar achternaam niet. Alle zorgen over de jeugdige, waarvan een groot deel aantoonbaar was, bestempelde hij als onwaar en als het gevolg van gedrag van moeder en haar man, dan wel als de schuld van het internet.

2.5.3 Het isoleren van de jeugdige

De vader heeft, gezien de vele mails die hij aan de moeder heeft geschreven, duidelijk een rol gespeeld in het verslechteren en later wegvallen van de relatie tussen de jeugdige en moeder (de inhoud van al deze mails zijn objectief en feitelijk materiaal; het effect hiervan op de relatie tussen moeder en dochter was dat deze aantoonbaar zo goed als verbroken raakte. Dit is emotioneel zeer onveilig en beschadigend voor een jeugdige van deze leeftijd). Hij besprak alles met de jeugdige en had een negatieve mening over moeder en deelde die met de jeugdige. Vader had ook een rol in het verzoek van de jeugdige aan de rechtbank om de hoofdverblijfplaats te wijzigen (het OKT, audiobanden van gesprekken met de rechtbank). Vader was boos over de melding van school aan het OKT en zag hier de rol van moeder in. Daarmee diskwalificeerde hij ook de hulp die het OKT aan de jeugdige bood. Vader maakte ruzie op school en zag bijvoorbeeld het ontbreken van bepaalde cijfers of andere gegevens in Magister als pesten van de school. Ook wilde hij niet dat de jeugdige in de Coronatijd digitaal lessen volgde, omdat hij gehackt zou zijn. In het gesprek met het OKT op 20 november 2019 (audioband) zei vader dat de jeugdige continu in de tang werd genomen door docenten, dat de directeur van de school hem wilde

87 Er zijn audiobanden van gesprekken met school, het OKT, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK.

beschadigen en dat de jeugdige door school werd gemangeld. Ook met dit soort uitlatingen isoleerde hij haar van volwassenen op school. Het OKT bracht in hetzelfde gesprek naar voren dat de jeugdige haar opa en oma moederszijde en haar stiefzus wel zou willen zien. Vader reageerde afhoudend: “krijg ik dan geen gedoe met een rechter?”. Het contact met opa en oma kwam niet tot stand. Vader nam de jeugdige mee naar het politiebureau om aangifte te doen tegen moeder en haar man. Vader was ervan overtuigd dat moeder ervoor had gezorgd dat de jeugdige na de straatroof (wat uiteindelijk resulteerde in sepot code 01, ten onrechte als verdachte ingeschreven) een nacht in de cel heeft door moeten brengen (dit is een onveilige gebeurtenis) en deelde die mening ook met de jeugdige. Toen de jeugdige eerst in het OLVG en later in het AMC werd opgenomen, werd ook opgemerkt dat de jeugdige met de stem van vader sprak.⁸⁸ Hiermee belette vader dat er enig vertrouwen zou kunnen ontstaan bij de jeugdige in de kinderarts of de kinderpsycholoog. Tenslotte verhinderde vader dat de jeugdige contact had met Jeugdbescherming en de RvdK. Ten aanzien van Jeugdbescherming claimde vader bijvoorbeeld dat de gezinsmanager bij het eerste telefonische contact (op 20 mei 2020) met als doel een afspraak te maken, zich niet had voorgesteld. En zo verhinderde hij dat contact tot 20 november 2020 (zes maanden!), toen Jeugdbescherming de jeugdige in het donker een paar minuten mocht spreken. Bij Veilig Thuis wilde vader bij het gesprek met de jeugdige aanwezig zijn maar Veilig Thuis liet hem alleen bij de kennismaking toe. Bij de medische consulten wilde vader ook aanwezig zijn. Kortom, vader liet een patroon zien van het voorkomen dat de jeugdige inhoudelijk en positief contact had met volwassenen: haar moeder, de school, artsen, instanties en hulpverleners, waardoor zij zo alleen kwam te staan dat ze geen sociaal netwerk meer had dat haar voor problemen kon behoeden en haar kon steunen. Dit isoleren van de jeugdige was schadelijk voor haar algehele ontwikkeling.

2.5.4 De geestestoestand van vader

Door alle hulpverleners werd geconstateerd dat vader wantrouwend was. In alle gesprekken (audiobanden) etaleerde de vader extreem wantrouwen richting moeder (en haar man), richting school en richting het OKT. Steeds kwam vader in de soms lange gesprekken terug op door hem gevoeld pestend gedrag van moeder en school en de onrechtmatigheid van de inmenging van het OKT. Ook de zorgmeldingen bij Veilig Thuis verwees hij naar de schuld van het internet en kwade wil van moeder. Hij gaf veelvuldig aan dat hij gemangeld werd, dat hij met zijn rug tegen de muur stond en dat de jeugdige onder een vergrootglas lag. Tegelijkertijd liet hij overal en aan iedereen de beschikking van de Rechtbank Amsterdam van 11 maart 2020 zien, welke hij beschouwde als een erkenning van hem als opvoeder door het hoogste orgaan en een legitimering voor zijn afwijzing van alle hulpverlening.

2.5.5 De zorgen

De zorgen, die op grond van deze objectief geconstateerde feiten en omstandigheden bovenaan hadden moeten staan, zijn:

- De wijze waarop vader niet in staat was om de jeugdige te beschermen tegen onveilige situaties;
- De wijze waarop vader moeder op alle manieren diskwalificeerde van betrouwbaar tot onbetrouwbaar, waardoor de jeugdige van haar moeder verwijderd raakte;
- Het isoleren van de jeugdige van alle andere volwassenen die voor haar beschikbaar wilden zijn;
- Het diskwalificeren van de jeugdhulp en medische hulp;
- Het feit dat de jeugdige het wantrouwen van vader geheel had overgenomen;
- Het feit dat de jeugdige lichamelijke klachten voorwendde en
- het feit dat vader verhinderde dat de jeugdige naar school ging.

88 Zo diende zij bijvoorbeeld een klacht in tegen de kinderarts in het OLVG, niet een gebruikelijke actie voor een veertienjarige.

Voor de duidelijkheid: de zorg dat de jeugdige niet naar school *ging*, valt in het niet bij de zorg dat vader haar *belette* naar school te gaan.

Deze zorgen waren er merendeels al ten tijde van de melding bij Veilig Thuis maar werden in de loop van de tijd steeds duidelijker. Dit was allemaal af te leiden uit gedrag en uitlatingen van de jeugdige en vader, ook zonder het gesprek met vader of de jeugdige aan te gaan. Ook zonder een diagnose van een psychische stoornis van vader kon worden afgeleid dat de situatie van de jeugdige bij vader ongezond en onveilig was. Dit betekent dat het stellen van een diagnose bij vader geen voorwaarde mocht zijn om de onveiligheid zowel vast te stellen als aan te pakken. Het feit dat vader in de bijna 30 gesprekken niet één keer inhoudelijk op de zorgen over de jeugdige of op zijn rol als opvoeder in wilde gaan, maar bleef hangen in de fouten die door anderen zouden zijn gemaakt, gekoppeld aan zijn uitgesproken weigering om mee te werken met jeugdhulp, leiden tot de conclusie dat eerder de stap naar gedwongen hulpverlening had moeten worden gezet. De gedwongen hulpverlening had dan volgens de visie op gefaseerd samenwerken voor veiligheid als eerste gericht moeten worden op het realiseren van (directe) veiligheid voor de jeugdige (en tevens op de veiligheid van vader zelf) en in tweede instantie pas op de diagnostiek bij vader.

De implementering van deze visie is in de gemeente ingezet.⁸⁹ De gemeente zou de implementatie voortvarender ter hand kunnen nemen. Een andere factor van belang die meespeelt bij de keuze voor wel of geen gedwongen hulp is de manier waarop de jeugdhulpverlening in de gemeente is ingeregeld. De regels zijn duidelijk dat Veilig Thuis de zaak niet overdraagt aan de RvdK, tenzij sprake is van een zeer acute situatie.⁹⁰ Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat Veilig Thuis altijd verwijst naar een zo licht mogelijke vorm van jeugdhulp. Hoewel in beginsel begrijpelijk, kunnen er ook situaties zijn waar juist stevig ingrijpen in de beginfase effectief kan zijn en veel hulpverlening later onnodig maakt. Het is niet ondenkbaar dat een dergelijk vaste werkwijze de handelingsvrijheid en de professionele afweging van Veilig Thuis te veel beïnvloedt. Volgens de gemeente moet altijd maatwerk worden geleverd en is het protocol niet rigide. Niettemin wordt het door Veilig Thuis wel zo ervaren. De gemeente zou deze lijn kunnen heroverwegen. Anderzijds moeten de professionals van Veilig Thuis voldoende in huis hebben om een situatie als deze als acuut gevaar te zien en meteen door te schakelen naar de RvdK.

2.6 Conclusie⁹¹

Het onderzoek naar de tragische afloop in dit gezin heeft een aantal inzichten en verbeterpunten opgeleverd die vertaald worden in concrete aanbevelingen. De tijdlijn en de thema's zijn uitgebreid met alle instellingen besproken. De tijdlijn begint met zorgen van moeder over vader die zij deelt met de politie in december 2016. Het gaat dan over heftige zaken: suïcidale neigingen, extreem alcoholmisbruik en medicijnverslaving. Zorgen die kennelijk zo ernstig waren dat de politie met moeder afsprak een alertering op het adres van vader te zetten. De jeugdige was toen tien jaar oud. Als moeder aangeeft bij de instellingen thans dezelfde zorgen te hebben, dan heeft zij ervaring met dit gedrag. Dat komt nergens in de tijdlijn of de rapportages terug, terwijl juist die eerdere ervaring haar zorgen meer gewicht hadden moeten geven.

Een zware conclusie uit het onderzoek is dat vader de ruimte heeft gekregen de regie te voeren over de jeugdhulp. Hij kon dat doen omdat regie vanuit de jeugdhulp ontbrak. Ook kreeg hij die ruimte door

89 Veilig Thuis werkt sinds 1 januari 2019 volgens deze methodiek. Blijvend Veilig is reeds getraind hierin en thans worden bij het OKT medewerkers getraind.

90 Afspraken over het inschakelen van de RvdK door Veilig Thuis verschillen per gemeente.

91 De aanbevelingen worden weergegeven in **Hoofdstuk 5** en betreffen het gehele rapport.

wisselend een beetje medewerking te verlenen of te beloven, maar de audiobanden geven een duidelijk beeld dat van enige erkenning van de zorgen rond de jeugdige geen sprake was. Als Jeugdbescherming vader in zijn uitlatingen rustig en helder noemt, betekent dat misschien dat vader niet schold of schreeuwde maar zijn gesprekken met Jeugdbescherming zijn geen enkele maal constructief te noemen en rechtvaardigen op geen enkele wijze de verwachting dat die opstelling zou veranderen. Het feit dat vader door zijn selectieve weigering mee te werken in feite de regie had genomen en gekregen over het verloop van de hulpverlening is onverantwoord en had niet mogen gebeuren.

Een tweede belangrijke conclusie is dat te veel tijd verloren ging. Reeds in 2016 hebben de inspecties aangegeven dat er afspraken moeten zijn over het opschalen van zorg voor een gezin en dat die afspraken moeten worden vastgelegd en nageleefd.⁹² In dit onderzoek is van het bestaan van dergelijke afspraken niet gebleken. Het duurde veel te lang, en zonder valide redenen, voordat het OKT opschaalde. Veilig Thuis droeg op 15 mei 2020, in plaats van meteen een onderzoek van de RvdK te vragen, de zaak over aan Jeugdbescherming, hetgeen voor vertraging zorgde. Jeugdbescherming kreeg, zonder maatregel, geen toegang tot vader en de jeugdige en vroeg op 28 juli 2020 aan de RvdK een onderzoek te starten. De start van het onderzoek was begin september 2020, op 23 november 2020 werd het rekest ingediend en op 23 december 2020 werd door de kinderrechter de ondertoezichtstelling van de jeugdige uitgesproken. Negentien maanden betrokkenheid van jeugdprofessionals terwijl de situatie van de jeugdige alleen maar achteruit ging op alle leefgebieden. En dat terwijl in feite een jaar eerder de zorgen reeds een onderzoek naar een (spoed) OTS en een uithuisplaatsing rechtvaardigden. De leeftijd die de jeugdige eind 2020 had, speelde een belangrijke rol bij de beslissing geen machtiging uithuisplaatsing te vragen. Deze omstandigheid is in feite door het verloop van de hulpverlening gecreëerd. Tijd is ook bij pubers een relevant gegeven. Als een neerwaartse spiraal is gestart kan het heel snel gaan. Het tijdsverloop in deze zaak is niet uit te leggen.

Voorts valt op dat het institutioneel vertrouwen tussen de belangrijke spelers in de jeugdhulp, het OKT, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de RvdK, suboptimaal is. Het OKT had geen vertrouwen in een overdracht aan Jeugdbescherming, omdat daar slechte ervaringen mee waren. Als dat breder leeft dan de uitingen in deze zaak, ondermijnt dat een goede hulpverlening in de gemeente. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de gemeente. Er was discussie tussen de RvdK, Veilig Thuis en Jeugdbescherming over doel en samenstelling van het breed overleg. De overdracht tussen het OKT en Veilig Thuis was onvoldoende en de opstelling van beide instellingen leidt hierin niet tot verbetering. Het feit dat iedere opvolgende instelling alle feiten opnieuw zelf weer wil onderzoeken duidt evenmin op voldoende vertrouwen tussen de instellingen in elkaars professionaliteit.

De complexiteit bij het gezin was ook dat er zoveel problemen waren. De veiligheid van de jeugdige werd buitenshuis ernstig bedreigd: er waren significante signalen dat er sprake zou zijn van slachtofferschap mensenhandel (loverboys); er was sprake van een mishandeling; er waren aanwijzingen dat de jeugdige omging met criminele jongeren; de jeugdige ging niet naar school; er waren medische problemen, al dan niet voorgewend. Dat leidde de aandacht af van de bedreiging binnenshuis: het totale isolement van de jeugdige; de toenemende stress en waanideeën van vader; zijn angst om de controle te verliezen, aangewakkerd door de bemoeienis van hulpverlening en de angst voor de ondertoezichtstelling; grote financiële problemen. Er is gedurende het onderzoek veel gesproken over de vraag waar de focus moest liggen. Uiteindelijk is gebleken dat het gevaar binnenshuis het grootste was.

In §2.5.5 is uiteengezet hoe conform de methodiek gefaseerd werken voor veiligheid, de onveiligheid van de jeugdige was af te leiden uit gedrag en uitlatingen van de jeugdige en vader, ook zonder het gesprek met vader of de jeugdige aan te gaan. Ook zonder een diagnose van een psychische stoornis van vader kon worden afgeleid dat de situatie van de jeugdige bij vader ongezond en onveilig was. Dit betekent dat het stellen van een diagnose bij vader geen voorwaarde had mogen zijn om de onveiligheid zowel vast te stellen als aan te pakken.

De conclusie op grond van het onderzoek is dat in de inrichting en de uitvoering van de jeugdhulp aan de jeugdige vele tekortkomingen waren. Dit geldt niet alleen het handelen van de instellingen, maar ook de voor het handelen benodigde expertise. Er is gekeken naar cruciale momenten, om te bezien waar inadequaat is gehandeld of nagelaten. Ook is gekeken of van deze momenten gezegd zou kunnen worden dat, als toen anders was besloten of gehandeld, het verloop misschien anders was geweest. De vraag of de instellingen elk apart deze fatale afloop hadden kunnen voorkomen wordt op grond van dit onderzoek ontkennend beantwoord. Wel kan gezegd worden dat de aaneenschakeling van beslissingen zoals in het onderzoek beschreven, de kansen van de jeugdige nadelig hebben beïnvloed.

Zo had meteen opschalen in juni/juli 2019 misschien tot een maatregel en wellicht een uithuisplaatsing op neutraal terrein geleid en dan had misschien kunnen worden voorkomen dat de band tussen vader en de jeugdige zo symbiotisch was geworden en dat de jeugdige zo geïsoleerd was geraakt van andere volwassenen. Maar met de rechtszaak die de jeugdige op 15 juli 2019 had aangespannen, de acht maanden die het duurde alvorens een beschikking kwam, het niet inschakelen door de rechtbank van de RvdK, de inhoud van de beschikking en de wijze waarop vader de beschikking gebruikte, werd die weg in feite afgesneden. Het opschalen eind maart 2020 heeft er, paradoxaal, toe geleid dat het zicht op de jeugdige gedurende een onverantwoord lange tijd geheel verdween. In de periode september/november 2020 was de informatiedeling onvoldoende hetgeen tot gevolg had dat niet alle informatie gecombineerd werd. Ook wisten de instellingen onvoldoende van elkaar wie bij dit gezin waren betrokken. Regie ontbrak, hetgeen in een complexe zaak als deze onverantwoord was. Jeugdbescherming heeft geen uitvoerders overleg belegd; waarom dat niet is gebeurd is niet duidelijk. Wellicht had een dergelijk overleg beter het selectieve zorg mijdend gedrag van vader blootgelegd. Te lang is de focus geweest op het ontbreken van een psychiatrische diagnose van de vader, terwijl zijn gedrag objectief waarneembaar was en meer dan voldoende grond gaf voor ingrijpen ten behoeve van de veiligheid van de jeugdige. De periode november/december 2020 namen de zorgen nog verder toe en hadden de toen direct betrokken professionals veelvuldig overleg, deels binnen hun eigen instelling en deels met elkaar. Zo was een overleg voorzien van de RvdK, Jeugdbescherming en Veilig Thuis om de ernstige zorgen gezamenlijk te bespreken, maar uiteindelijk nam de RvdK geen deel aan dit overleg maar werd zij de volgende dag bijgepraat door Veilig Thuis. Door de tweedeling van dit overleg ging slagkracht verloren. Het overleg betrof een spoedverzoek tot ondertoezichtstelling en/of een uithuisplaatsing. Van beide opties is na uitgebreid beraad, en een huisbezoek bij vader en de jeugdige, afgezien. Bij dat beraad speelde de leeftijd van de jeugdige, het kwaad dat een (crisis)plaatsing zou veroorzaken en de vraag of een uithuisplaatsing⁹³ te handhaven zou zijn, een belangrijke rol. Daar kwam bij dat de problematiek (terecht) als chronisch werd ingeschat. Onvoldoende werd gerealiseerd dat ook chronische problematiek acuut kan zijn of worden. Het gevaar van vader zélf voor de jeugdige werd niet door alle instellingen gelijk ingeschat. De symbiose tussen vader en dochter is door meerdere professionals beschreven, maar niet herkend als gevaar zettend.

93 De jeugdige was op dat moment ruim 14 jaar oud. Voor een gesloten opname waren geen gronden. Uit een open voorziening zou ze hoogstwaarschijnlijk zo zijn weggelopen.

Niet alleen het handelen van de jeugdprofessionals is bekeken; ook de ruimte die de wet, het beleid en de inrichting van de jeugdhulpverlening in de gemeente de jeugdprofessionals bood om datgene te doen wat zij vanuit hun professionaliteit noodzakelijk vonden, is onder de loep genomen. Ook onderzoek en expertisevorming zijn hierbij relevant. Op sommige terreinen is meer expertise noodzakelijk. Deze kan deels door trainingen worden verkregen, deels is ook meer onderzoek nodig. Zo is het verkrijgen van expertise voor het herkennen van signalen kinderdoding moeilijk omdat er weinig onderzoek naar is gedaan. Het verrichten van een post mortem onderzoek naar de dader door het N.I.F.P. in geval van kinderdoding gevolgd door zelfdoding, zou gekoppeld aan een onderzoek naar de jeugdhulp van grote waarde voor het opbouwen van expertise kunnen zijn. Ook zou één van de acht expertisecentra, die thans worden opgericht, expertise op dit terrein op kunnen bouwen en aldus als vraagbaak kunnen dienen (zie §2.2). Alle acht expertisecentra zouden die functie kunnen vervullen op het gebied van ouderverstoting.

De verbeterpunten en aanbevelingen betreffen alle in dit rapport beschreven lacunes. De belangrijkste conclusies zijn in deze paragraaf herhaald. De aanbevelingen zijn – per adressant gerubriceerd – opgenomen in **Hoofdstuk 5**.

H3 De juridische procedures

3.1 Inleiding

In deze zaak hebben zich vier juridische procedures afgespeeld, waarvan twee bij de Rechtbank Amsterdam en twee bij het Gerechtshof Amsterdam. De eerste procedure betrof de regeling voor het uitoefenen van het ouderlijk gezag (1: 253a, lid 2, sub a en b BW) en werd op 15 juli 2019 ingeleid met een zogenaamde kindbrief (artikel 1:377g BW). De tweede betrof het hoger beroep in die zaak bij het gerechtshof en de derde procedure was het verzoek tot voorlopige voorzieningen dat met het hoger beroep samenliep. Tot slot vond op 23 december 2020 de zitting plaats bij de Rechtbank Amsterdam waar de ondertoezichtstelling van de jeugdige werd uitgesproken. Het is ongebruikelijk dat in een onderzoek naar een calamiteit door of in opdracht van de inspecties, naast het onderzoek naar het verloop van de hulpverlening ook gekeken wordt naar het juridisch gedeelte.¹

In dit uitzonderlijke geval heeft de President van de Rechtbank Amsterdam toegezegd aan de gemeente te willen participeren in dit onderzoek, uiteraard voor zover de staatsrechtelijke verhoudingen dat toelaten. De participatie heeft vorm gekregen door de beantwoording van een aantal schriftelijke vragen welke met name gericht waren op samenwerking met het sociaal domein in de gemeente en het beleid van de rechtbank in zaken welke met een zogenaamde kindbrief worden ingeleid. Daarnaast heeft de teamvoorzitter Familie & Jeugd twee verbetersessies als toehoorder bijgewoond. Ook aan het gerechtshof is een aantal vragen gesteld welke door het gerechtshof in lijn met de staatsrechtelijke verhoudingen zijn beantwoord. De moeder heeft alle stukken van alle procedures – behoudens de kindbrief en de processen verbaal van het horen van de jeugdige door de rechtbank, de kinderrechter en het gerechtshof – voor dit onderzoek ter beschikking gesteld. Het Landelijk Overleg Vakinhoud Familie- en Jeugdrecht (verder L.O.V.F.)² is benaderd voor algemene informatie. In **Hoofdstuk 2** komt de beschikking van de rechtbank van 11 maart 2020, met name inhoudelijk, reeds veelvuldig ter sprake. Op de inhoud van die beschikking zal in dit hoofdstuk niet worden ingegaan. Wel zal de procedure worden beschreven, zowel in de wettelijke context als beleidsmatig, voor zover hierover landelijk en plaatselijk beleid is. Ook zullen de overige juridische procedures kort worden beschreven.

3.2 Participatie

Enige woorden over de participatie van de rechtbank zijn hier op zijn plaats. Het kan natuurlijk niet zo zijn dat in opdracht van de gemeente het rechterlijk werk wordt getoetst. Dat zou volstrekt in strijd zijn met de staatsrechtelijke verhoudingen. Niettemin wordt ook vanuit de rechtspraak de noodzaak van kennis van en samenwerking met het sociaal domein in zogenaamde vechtscheidingen erkend en wordt gezocht naar wegen waarin de rechtspraak een bijdrage kan leveren om zo min mogelijk kinderen die blootstaan aan een heftige strijd tussen ouders, in een zwaar beschadigende situatie te laten geraken. In opdracht van de Raad voor de Rechtspraak is het Visiedocument Rechtspraak (echt)

¹ Dit deel maakt uitdrukkelijk geen onderdeel uit van het onderzoek zoals opgedragen door de inspecties.

² Het L.O.V.F. is het landelijk overleg vakinhoud familie en bestaat uit de teamvoorzitters van de familieteams van de gerechten. De ondersteuning is gepositioneerd bij de Raad voor de Rechtspraak.

scheiding ouders met kinderen opgesteld (2016)³. Ook in het in januari 2021 verschenen Adviesrapport van het Expertteam ouderverstoting/complexere omgangsproblematiek⁴ worden op dit domein aan de rechtspraak meerdere aanbevelingen gedaan over samenwerking met de hulpverlening. In dat licht moet de participatie worden gezien.

3.3 De kindbrief

Op 15 juli 2019, de jeugdige was toen twaalf, stuurde de jeugdige een brief aan de rechtbank. Zij werd door de rechter gehoord op 20 augustus en 11 december 2019.

Het wettelijk kader

De kindbrief is geregeld in artikel 1:377g BW. Dit artikel geeft aan een kind van boven de twaalf de mogelijkheid zich rechtstreeks tot de rechter te wenden. Dit wordt ook wel de informele rechtsingang genoemd. Soms gebeurt dit in een lopende procedure, maar dit kan ook, zoals in deze zaak, de start van een procedure betekenen. Artikel 1:377g BW is van toepassing verklaard op artikel 1:253a BW (in artikel 1:253a, lid 4 BW), waarin geschillen over de uitvoering van het gezamenlijk gezag worden geregeld. Bij de invoering van deze informele rechtsingang is in een brief van de minister en de staatssecretaris van Justitie aan de Tweede Kamer van 5 februari 1988⁵ duidelijk omschreven, dat in geval de rechter voornemens is ambtshalve een beschikking te geven, de regels van de verzoekschriftprocedure gevolgd moeten worden. De informele rechtsingang was bij amendement in het wetsvoorstel gekomen, tegen het advies van de bewindslieden in. De angst was, dat ouders, om geld uit te sparen, hun kinderen ertoe zouden zetten een procedure te starten.⁶ Er was de bewindslieden veel aan gelegen om duidelijk te maken dat alleen de rechtsingang informeel was, maar dat voor het overige de regels van de verzoekschriftprocedure nauwgezet dienden worden toegepast en dus van informaliteit geen sprake kon zijn:

‘Geconcludeerd dient te worden dat het informele karakter van de procedure die eindigt met een ambtshalve beschikking, uitsluitend op de aanvraag betrekking heeft. Het vervolg, in eerste instantie en in hoger beroep en cassatie, is aan de normale procedureregels onderworpen en kan dus volstrekt geen informeel karakter dragen.’⁷

Aantekening 3 bij artikel 1:377g BW in Tekst en Commentaar⁸ herhaalt deze zienswijze. Ook aantekening 2 bij ditzelfde artikel in de Groene Serie, Personen-en Familierecht⁹ is glashelder:

‘Kan er wel aanleiding zijn een beschikking te geven, dan zijn verder de normale procedureregels van toepassing, in casu het familieprocesrecht (art. 798 e.v. Rv) en art. 261 e.v. Rv. De belanghebben-

3 Raad voor de Rechtspraak, Visiedocument Rechtspraak (echt)scheiding ouders met kinderen, oktober 2016, <https://www.rechtspraak.nl/SiteCollectionDocuments/visiedocument-vechscheidingen.pdf>.

4 Ministerie van Justitie, Adviesrapport Expertgroep ouderverstoting/complexere omgangsproblematiek, januari 2021. De Expertgroep stond onder voorzitterschap van Mr. C.A.R.M. (Cees) van Leuven, raadsheer in het Gerechtshof 's-Hertogenbosch. Zie verder §2.4.7.

5 Kamerstukken II, 1987-1988, 18964, nr. 17.

6 Uit de audiobanden van de drie telefoongesprekken die vader met de griffie en/of een juridisch medewerker van de rechtbank heeft gevoerd over de oproep en adressering daarvan voor de jeugdige, valt duidelijk op te maken dat hij een belang had bij de behandeling van de kindbrief.

7 Kamerstukken II, 1987-1988, 18964, nr. 17.

8 Tekst en Commentaar Personen-en Familierecht, Wolters Kluwer, 2020; zie ook Wortmann, S.F.M. en Van Duijvendijk-Brand, J., *Compendium Personen-en Familierecht*, Wolters Kluwer, 2021.

9 Wortmann, S.F.M. en anderen, *Groene Serie Personen- en familierecht*, Wolters Kluwer, online naslagwerk, art. 1:377g BW, aant. 2.

den (ouders, eventuele voogd, anderen met wie omgang al dan niet plaats zou vinden), alsmede de Raad voor de Kinderbescherming worden opgeroepen tot verhoor.’

Het feit dat de wet spreekt van een ambtshalve beslissing duidt alleen op het feit dat een beslissing wordt genomen zonder dat bij de rechtbank een verzoekschrift is ingediend. En dat spreekt ook vanzelf. Als het gaat om inperking van het gezag en feitelijke beëindiging van het recht op omgang¹⁰ zijn ouders belanghebbende en hebben zij recht op een volwaardige behandeling en bescherming van hun rechtsbelang en van hun family life.¹¹

Het landelijk beleid

Er is niet een landelijk beleid geformuleerd hoe om te gaan met kindbrieven in zijn algemeenheid omdat deze zeer verschillend zijn.¹² Zodra echter de rechter besluit om een gevolg te geven aan de kindbrief dan geldt het volgende beleid:

‘Het is aan de rechter te beoordelen of het verzoek van de minderjarige aanleiding geeft tot een ambtshalve beslissing. Als de rechter zich voornemt daartoe over te gaan en besluit om partijen op te roepen voor een zitting, dan zijn verder de normale procedureregels van de familierechtelijke verzoekschriftprocedure (art. 261 t/m 291 Rv en 798 t/m 813 Rv) van toepassing. Artikel 1.1 van het procesreglement gezag en omgang bepaalt dat dit reglement van toepassing is op alle verzoeken aan de rechtbank op grond van titel 14 en 15 van Boek 1 BW. Daaronder valt dus ook het informele verzoek van de minderjarige ingevolge artikel 1:377g BW. Vanaf het moment dat de rechter besluit over te gaan tot een ambtshalve beslissing, zijn ook de regels van het procesreglement gezag en omgang van toepassing.’¹³

Het beleid van de Rechtbank Amsterdam

De Rechtbank Amsterdam heeft evenmin een algemeen beleid ten aanzien van kindbrieven, ook niet indien de rechter besluit ambtshalve een beslissing te nemen:

‘Indien het verzoek van het kind niet in een lopende procedure past én om een reactie van de ouders vraagt, dan worden de ouders schriftelijk in kennis gesteld van de kern van het verzoek van hun kind. Afhankelijk van de inhoud van het verzoek kiest de rechter ervoor de ouders om een schriftelijke reactie te vragen, hen uit te nodigen voor een informeel gesprek of hen op te roepen voor een formele zitting. Anders dan u in uw brief aangeeft is er geen wettelijke verplichting om bij het voornemen tot ambtshalve beslissing een formele zitting te beleggen. Dit verhoudt zich ook lastig tot het informele karakter van deze procedure.’¹⁴

De rechtbank lijkt hier ten onrechte de *procedure* als informeel te kenmerken en volgt daarmee niet de wet. De rechtbank legt het landelijk beleid aldus uit dat, zolang de rechter niet besluit partijen op te roepen voor een zitting, de regels van de verzoekschriftprocedure niet gelden voor het ambtshalve

¹⁰ In de beschikking is dit geformuleerd als contact.

¹¹ Zie ook artt. 6 en 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, equality of arms and the right to family life; Dagmara Rajska, Parent-Child Relationship Cases Before the ECtHR, *SocioEconomic Challenges*, Volume 4, Issue 1, 2020; *Kamerstukken II*, 2010/11, 32856 nr. 3.

¹² De artt. 1.1 t/m 1.3 van het Procesreglement Gezag en Omgang (opgesteld door het L.O.V.F. en vastgesteld door de Gerechtsbesturen) regelen de wijze waarop verzoekschriften moeten worden ingediend. Art.1.6 van dat Reglement bepaalt dat deze artikelen niet gelden voor brieven van minderjarigen. Dat is logisch, aangezien het sturen van een brief door minderjarigen vormvrij en informeel is. Dat is de rechtsingang.

¹³ Brief van Het Landelijk Overleg Vakinhoud Familie- en Jeugdrecht (L.O.V.F.) van 11 mei 2021.

¹⁴ Brief van het Gerechtsbestuur van de Rechtbank Amsterdam aan onderzoeker van 26 april 2021.

nemen van een beslissing naar aanleiding van een kindbrief.¹⁵ De Rechtbank Den Haag geeft hieraan een andere invulling.¹⁶

3.4 De beschikking van 11 maart 2020¹⁷

Er heeft naar aanleiding van de kindbrief geen zitting plaatsgevonden. De ouders zijn elk afzonderlijk voor een gesprek opgeroepen (respectievelijk 12 en 27 november 2019), waarbij, in ieder geval voor moeder,¹⁸ in de oproep als korte weergave van het verzoek van de jeugdige was genoemd het wijzigen van de hoofdverblijfplaats.¹⁹ Blijkens de processen verbaal van de gesprekken (zonder opgave van redenen niet door de griffier getekend) bij de rechtbank, waren de ouders het met de wijziging van de hoofdverblijfplaats eens. Moeder heeft echter drie brieven geschreven na het gesprek op 12 november 2019 waar duidelijk uit bleek dat van een eenvoudige instemming geen sprake was. Op geen van haar brieven heeft de moeder antwoord gekregen, zelfs geen bewijs van ontvangst.²⁰ De beschikking van 11 maart 2020 behelsde, naast de beslissing over de hoofdverblijfplaats, ook een uitspraak over het contact tussen moeder en de jeugdige. Er is in het gesprek op 12 november 2019 weliswaar gesproken over het contact tussen moeder en de jeugdige, maar aan moeder was niet meegedeeld dat het verzoek van de jeugdige ook de omgang/het contact betrof.²¹ Integendeel, de rechter sprak met moeder over het belang van contact tussen haar en haar dochter, zoals blijkt uit de hierna genoemde brief. Op 14 november schreef moeder aan de rechter als weergave van het gesprek van 12 november 2019:

- *u gaat de jeugdige en haar vader laten weten dat ontmoetingen tussen haar en haar moeder belangrijk zijn en dat vader daar niet bij aanwezig hoeft te zijn.*
- *u gaat vader wijzen op zijn informatieplicht, waar ook informatie over het sociale leven van de jeugdige bij hoort.*

Op 11 december 2019 is de jeugdige opnieuw gehoord door de rechter. Daarna is niet meer met moeder gesproken. Het beslissen over de uitoefening van het ouderlijk gezag en de omgang tussen een ouder en haar kind, zonder die ouder hierover op een daartoe strekkend verzoek, hetzij door middel van een kindbrief, hetzij door middel van een verzoekschrift, formeel te horen, is een schending van het fundamentele rechtsbeginsel van hoor en wederhoor en in strijd met de wet.²²

3.5 Het hoger beroep en de voorlopige voorziening

De tweede en derde procedure betroffen het hoger beroep tegen de beschikking van 11 maart 2020, ingesteld door moeder, en het daarmee samenhangende verzoek van moeder tot het treffen van een voor-

15 Mondelinge informatie teamvoorzitter Familie & Jeugd Rechtbank Amsterdam, 15 juni 2021.

16 Rechtbank Den Haag, 24 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:4496; Rechtbank Den Haag, 29 juli 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:7098.

17 Over de inhoud van de zaak is met de rechtbank niet gesproken, dat kan ook niet, zie hierover art. 23, lid 2 RO en Hoge Raad, 6 juni 2013, ECLI:NL:HR:2013:BZ3450.

18 De oproep voor de vader is in dit onderzoek niet gezien.

19 Blijkens de oproep ging het over 'een verzoek', in de beschikking staat 'de verzoeken'.

20 Als een zitting is gesloten hebben nagezonden brieven geen effect, dat is in dat geval duidelijk voor partijen en hun raadslieden. Na een informeel gesprek is onduidelijk welke regels gelden maar op zijn minst had moeder moeten worden meegedeeld welke status haar brieven hadden. De brieven dateren van 14 en 21 november 2019 en 31 januari 2020 en zijn alle aangetekend en persoonlijk aan de rechter, met de juiste adressering en vermelding van het kenmerk, verzonden.

21 Op grond van de oproep mocht zij ervan uitgaan dat het gesprek het in de oproep omschreven verzoek betrof.

22 In Hoofdstuk 2 wordt door de jeugdhulpinstellingen inhoudelijk de impact van de beschikking weergegeven.

lopige voorziening. Het hoger beroep was ingesteld op 10 april 2020 bij het Gerechtshof Amsterdam en op 14 april 2020 volgde het verzoek om, hangende het geding, de Raad voor de Kinderbescherming te vragen onderzoek te doen. Uiteindelijk werden beide verzoeken tegelijk behandeld op 27 augustus 2020 en dateert de beschikking van 29 september 2020.²³ Op de zitting was ook de zittingsvertegenwoordiger van de RvdK verschenen. Inmiddels had de RvdK een beschermingsonderzoek gestart. De zittingsvertegenwoordiger bood ter zitting aan om dat onderzoek uit te breiden en op het punt van gezag en omgang eveneens onderzoek te doen en aan het hof rapport uit te brengen ten behoeve van de onderhavige zaak. Het hof maakte geen gebruik van het aanbod en ging ervan uit dat alle op dat moment bestaande zorgen over de jeugdige in het beschermingsonderzoek zouden worden meegenomen. Het hof had de jeugdige gesproken en vond het in haar belang om de beschikking van de rechtbank in stand te laten. Het verzoek tot een voorlopige voorziening wees het hof af, nu in de hoofdzaak werd beslist.

3.6 De ondertoezichtstelling

Op 23 november 2020 heeft de RvdK het verzoek tot ondertoezichtstelling, de vierde procedure, naar de rechtbank gestuurd. Kort daarop stuurde de RvdK een aanvullende brief naar aanleiding van een melding van het OLVG-ziekenhuis bij Veilig Thuis. De melding had de ernstige zorgen, die de RvdK had, nogmaals bevestigd en de RvdK verzocht de zaak zo snel mogelijk op zitting te zetten. De zitting vond plaats op 23 december 2020. De moeder gaf ter zitting aan dat een uithuisplaatsing van de jeugdige was geïndiceerd. Tevens werd verzocht aan de kinderrechter om, mocht hij niet tot uithuisplaatsing willen besluiten, aan te geven onder welke omstandigheden hij daar wel toe zou over gaan.²⁴ De kinderrechter sprak de ondertoezichtstelling uit voor een periode van zes maanden om Jeugdbescherming in staat te stellen te onderzoeken of de zorgen terecht waren en heeft voor het overige de behandeling aangehouden. Over de uithuisplaatsing deed de kinderrechter geen uitspraak overwegende dat ‘op dit moment een uithuisplaatsing noch verzocht, noch geïndiceerd’ was.

3.7 Conclusie

In familie- en jeugdzaken en zeker in zaken aangeduid als ‘vechtscheidingen’ waar kinderen klem komen te zitten, is de rechtspraak zich er steeds meer van bewust dat van dat proces maar een beperkt gedeelte zich binnen de rechtspraak afspeelt. Het feit dat de rechtspraak in dit soort zaken gezien moet worden als een onderdeel van een groter verhaal, is binnen de rechtspraak een gegeven.²⁵ De rechtspraak heeft in dit proces een unieke positie ten opzichte van de andere professionals. Als er knopen doorgehakt moeten worden over (juridische) geschilpunten, zijn ouders bij de rechter het beste af. Geen enkele andere instantie kan hen dat bieden. En dat knopen doorhakken zou dan ook snel moeten gebeuren.²⁶

De procedure naar aanleiding van de kindbrief heeft acht maanden geduurd. De Rechtbank Amsterdam ziet de informele rechtsingang van de minderjarige, anders dan deze door de wetgever, uitdrukkelijk en

23 De Raad voor de Rechtspraak, *Visiedocument Rechtspraak (echt)scheiding ouders met kinderen*, oktober 2016, p. 6, geeft aan dat beslissingen in dit soort zaken snel genomen moeten worden.

24 Pleitnotitie advocaat moeder; zie ook RvdK, rapport dd. 23 november 2020, p. 24.; een ouder kan geen uithuisplaatsing verzoeken, art. 1:265b BW.

25 Visiedocument.

26 Visiedocument, p. 6.

onomstreden, is bedoeld, als een informele procedure. Deze zienswijze en de daarmee samenhangende werkwijze strookt niet met de wet. Door de wettelijke procedureregels niet te volgen werd niet alleen de wet onjuist toegepast, maar werden ook de rechtsbelangen van moeder, het recht op family life en het recht op hoor en wederhoor, geschonden.

H4 Het perspectief van de moeder

4.1 Inleiding

Op 23 december 2020 werd de jeugdige onder toezicht gesteld. Vijf dagen later werd zij door haar vader doodgeschoten. In dit rapport zijn vele professionals aan het woord geweest, elk vanuit het perspectief van hun handelen en hun organisatie. In §2.3 geeft een tijdlijn weer hoe de hulpverlening is verlopen en in Hoofdstuk 3 wordt de rechtsgang besproken. Dit hoofdstuk gaat over het perspectief van de moeder: Haar strijd voor de veiligheid van haar dochter en haar gevoel van onmacht tegenover de instellingen. Uiteraard is moeders perspectief subjectief. Niettemin is haar perspectief gebaseerd op verifieerbare en geverifieerde feiten en daarmee geeft dit perspectief ook een objectieve inkijk in de strijd van een moeder om gehoord te worden en om gezien te worden als een persoon en niet alleen als een onderdeel van een strijdende twee-eenheid.

De beschrijving van het perspectief van moeder beperkt zich niet tot de zorg, ook de rechtsgang is hierbij betrokken. Moeder heeft na het fatale gebeuren met onder meer de rechtbank en het OLVG contact gehad. Hoe zij die contacten heeft ervaren wordt in §4.5 beschreven.

De jeugdige in het gezin van moeder

De jeugdige werd geboren in september 2006. In 2009/2010 zijn de ouders uit elkaar gegaan en is een co-ouderschap ontstaan waarbij de zorg 50/50 werd gedeeld. De jeugdige groeide op bij zowel de vader als de moeder en bij de moeder was dat vanaf 2014 in een samengesteld gezin, bestaande uit de moeder, de stiefvader en drie stiefzussen. De oudste stiefzus was toen al het huis uit en ook de middelste ging na verloop van tijd op kamers. De jongste stiefzus is twee jaar ouder dan jeugdige. De jeugdige had goed contact met alle stiefzussen. De band met moeder was goed, zo ook de band met stiefvader. Toen de jeugdige in september 2018 twaalf jaar werd en naar de middelbare school ging, begon zij zich anders te gedragen. Moeder werd daar onzeker van en volgde een pubercursus via het Ouder – en Kindteam (OKT). De jeugdige is op 3 juli 2019 volledig bij vader gaan wonen. Vanaf dat moment was het contact met de jeugdige steeds moeizamer (zie §2.3.3) tot het contact op 7 november 2019 helemaal stopte. Nadat het contact met moeder verbroken was, had de jeugdige nog wel – zonder dat haar vader dat wist – regelmatig contact met de stiefzussen.

4.2 Ouderverstoting¹

Moeder zocht naar een verklaring voor het verlies van contact met de jeugdige. Ze kon geen ernstig voorval bedenken.² Uiteindelijk zag moeder een verklaring in een opeenstapeling van kleine dingen. Zo zag zij achteraf dat het zetten van een kierstandhouder op het raam van de kamer van de jeugdige in oktober 2018 tot boosheid had geleid en de controle op het schoolwerk in november 2018 als over-dreven werd gezien. Op 5 december 2018 was de jeugdige op Instagram te zien, terwijl ze een flesje alcohol dronk. De jeugdige was toen twaalf jaar oud. Moeder deelde haar zorgen met vader maar dit

1 Zie ook §2.4.7.

2 Ook het OKT kon geen voorval achterhalen; de jeugdige kon in gesprekken met het OKT niet benoemen wat de reden was dat ze haar moeder niet meer wilde zien. De middelste stiefzus heeft daar eveneens naar gevraagd, maar ook aan haar kon de jeugdige geen voorval benoemen

leidde wederom tot boosheid bij de jeugdige en vader.³ Er is nog een aantal incidenten, die alle gemeen hebben dat de jeugdige risicovol gedrag liet zien en dat de moeder zich zorgen maakte en hiernaar handelde. Moeder bleef zoeken naar een verklaring voor de boosheid van de jeugdige. Die dacht zij te vinden in het fenomeen ouderverstoting. Zij deed onderzoek naar dit fenomeen en wendde zich tot de Familie Academie⁴ met deskundigheid op het gebied van ouderverstoting. Zij rapporteerde op 18 juli 2019 de inhoud van haar gesprek met die deskundige aan het OKT, met het verzoek om met de deskundige contact op te nemen. Zij kreeg de mail ongelezen terug omdat deze alleen van haar afkomstig was. Later vroeg zij advies aan HerVerbinden, een adviesbureau inzake ‘Advies bij geëscaleerde-/complexe- scheidingen/oudervervreemding (Parental Alienation) en ouderverstoting’. Dit bureau stelde op 4 juni 2020 een rapport op aan de hand van hetgeen moeder had verteld en een veelheid aan e-mails, WhatsApp-berichten en sms-berichten van de vader en de jeugdige aan moeder en andersom. Het bureau constateerde dat sprake was van duidelijke kenmerken die passen bij een proces van ouderverstoting/oudervervreemding/ouderonthechting en dat deze kenmerken zich inmiddels ook duidelijk bij de jeugdige leken te manifesteren. Vanaf 4 juli 2019, daags nadat zij voorgoed bij haar vader was gaan wonen, zei de jeugdige geen ‘mama’ meer maar noemde haar moeder bij haar voornaam.

Moeder probeerde de diverse hulpverleners en ook de rechtbank en het gerechtshof informatie te verstrekken over het begrip ouderverstoting en liet uitspraken van de jeugdige zien die erop wezen dat niet het gedrag van moeder, of een verstoorde verhouding tussen moeder en de jeugdige de reden van afwijzen van ieder contact waren, maar zelfbehoud van de jeugdige. Zij noemde daarbij ook het schadelijke effect van ouderverstoting voor de jeugdige zelf. Het lukte haar niet haar boodschap over te brengen of het rapport van het bureau HerVerbinden gelezen te krijgen⁵ (§2.4.7).

4.3 Onmacht

Gevoelens van onmacht bij ouders in geval van ouderverstoting en afglijden van een kind zijn onontkoombaar. Niettemin kunnen instellingen rond de jeugdige een bijdrage leveren in het mitigeren van deze onmachtgevoelens. Moeder heeft in de 19 maanden vanaf het eerste gezamenlijke⁶ gesprek met het OKT eind mei 2019 tot het fatale gebeuren op 28 december 2020, haar zorgen over haar dochter zien toenemen en het verdriet over het verlies aan contact met haar dochter voelen groeien, en heeft zich machteloos gevoeld. De onmacht versterkt het verdriet.

De jeugdhulp

Het OKT adviseerde om rust in te bouwen en afstand te nemen, en de jeugdige niet te dwingen tot contact. Moeder volgde het advies op, maar al snel werd duidelijk dat de rust en de afstand juist een averechts effect hadden; de afkeer werd alleen maar groter. De jeugdige verbrak het contact volledig, vader werd nog vijandiger en alle gesprekken liepen vast. De situatie verhardde en moeder kon niet meer terug.

Tallose malen heeft moeder aan het OKT gevraagd om op te schalen. Al in de zomer van 2019 concludeer-

3 Vele e-mails van vader aan moeder uit die periode laten zien dat vader volledig achter de jeugdige stond en niet de opvoedersrol vervulde.

4 www.deFamilieAcademie.nl.

5 Met uitzondering van het gerechtshof. Het rapport is overgelegd bij het hoger beroep. Daarmee kreeg ook de RvdK het rapport, maar deze heeft het rapport niet bij zijn onderzoek betrokken.

6 Moeder had daarvoor al enige tijd hulp van het OKT, waarbij zij de problemen met betrekking tot de jeugdige en hun relatie besprak.

de het OKT dat de jeugdige in de knel zat, dat de vader in de strijd zat en de jeugdige daarin meenam. In de periode daaropvolgend kwamen steeds meer aantoonbare signalen dat het niet goed ging met de jeugdige. Moeder deelde die zorgen met de hulpverlening en vader wilde de zorgen niet zien.⁷ Het OKT wilde pas opschalen 'als er iemand van jeugdbescherming klaar stond om het over te nemen', maar dat is dan in feite nooit, want wachtlijsten zijn niet ineens weg. Moeder had zelf een melding bij Veilig Thuis kunnen doen maar ook die weg was voor haar gesloten. Een medewerkster van Veilig Thuis had haar immers verteld dat als er hulpverlening is in het gezin, eerst aan hen wordt gevraagd of de zaak een zorgmelding rechtvaardigt. En dan zou het OKT ontkennend hebben geantwoord, waren vader en de jeugdige hiervan op de hoogte gesteld en zou de situatie nog meer zijn verhard. Moeder kon geen kant op.

Pas op 31 maart 2020, nadat vader de hulpverlening had opgezegd als gevolg van de beslissing van de rechtbank van 11 maart 2020, deed het OKT een zorgmelding bij Veilig Thuis. Intussen had het OKT informatie over ouderverstoting bij Plein20 opgevraagd en aan hen de zaak ter advisering voorgelegd. Ook had het OKT meermalen met Jeugdbescherming gesproken over opschaling van de hulpverlening aan het gezin en ook eenmaal met de RvdK, maar het OKT heeft geen van deze acties gedeeld met de ouders. Het had de moeder geholpen als zij had geweten dat haar verzoeken aan het OKT om op te schalen serieus waren genomen, zelfs nu het duidelijk niet was gelukt. Zij zou zich in ieder geval gehoord hebben gevoeld.

Tijd

Toen de hulpverlening startte was de jeugdige een beginnende puber, misschien nog beïnvloedbaar van buitenaf. Eind 2020 was de jeugdige een gesloten puber, volledig opgaand in de argwaan en denkbeelden van haar vader en geïsoleerd van volwassenen buiten haar vader. Heel even, in het OLVG, leek er een kleine opening maar dat moment was snel weer voorbij. Bij kinderen is tijd een belangrijk element in de hulpverlening. Dat geldt niet alleen voor baby's en peuters maar ook voor pubers. Ook zij kunnen snel afglijden. Het duurde voor moeders gevoel eindeloos voordat er werd opgeschaald; het duurde lang voordat er een vaste gezinsmanager kwam; en het onderzoek van de RvdK duurde ook lang. Voortdurend probeerde zij bij de diverse instellingen aandacht voor de urgentie te vragen, maar zij ervaaarde dat de hulpverlening zich vooral kenmerkte door *niet* handelen. Dan komt er vanzelf een moment dat handelen puur op grond van de leeftijd niet meer opportuun of niet mogelijk wordt geacht, en dat het te laat is. Het maakte haar wanhopig.

Afstand

Moeder, die nog steeds het gezag had, werd steeds verder op afstand gehouden. Toen zij bij de politie informatie vroeg gaf Veilig Thuis desgevraagd advies om geen informatie aan moeder te verstrekken. In het AMC werd de jeugdige onder een alias opgenomen om moeder buiten te houden. Zoals moeder het zag, en dat werd ook door veel hulpverleners onderschreven, had vader de waanideeën en was zij redelijk, maar voor haar gevoel werd zij vaak behandeld alsof zij de boosdoener was, en dat was voor haar pijnlijk. De ultieme afstand werd gecreëerd door de beschikking van de rechtbank en de reacties vanuit de instellingen op die beschikking. Onbegrijpelijk was voor haar dat het mogelijk was dat vader zo lang en zo intens iedere hulp af kon houden zonder dat werd ingegrepen.

Systeem

Als het gaat om zogenaamde vechtscheidingen, waar ouders tegenover elkaar staan, wordt vanuit het systeemtheoretisch denken⁸ het aandeel in de problematiek van beide ouders vaak als even relevant

7 Zie de tijdlijn, §2.3.

8 <https://www.systeemtheorie.nl/index.php>.

gezien. Moeder was zich ervan bewust dat dit denken verankerd zit in de aanpak van problemen rond vechtscheidingen. Moeder zag de situatie niet als een vechtscheiding, zij was al tien jaar weg van vader en in die periode had het co-ouderschap goed gefunctioneerd. Er was altijd goed overleg geweest. Maar dat was veranderd en juist dat baarde haar zorgen. Niettemin zorgde zij ervoor in haar gesprekken met de hulpverlening, iedere keer weer opnieuw, haar zorgen over vader gedoseerd te brengen. Zij had het idee iedere keer weer te moeten bewijzen dat zij juist niet de strijd aan wilde gaan, maar terechte zorgen had en dat er met haar 'niets mis was'.

De huisarts zei tegen de RvdK dat hij 'beide ouders wantrouwend heeft zien worden'. Moeder begreep dat niet, de huisarts kende haar als redelijk. Later heeft hij dit rechtgezet door aan onderzoeker en ook aan moeder te bevestigen dat de redelijkheid van moeder niet te vergelijken was met de waanideeën van vader. Het OKT schrijft dat er sprake is van 'een complexe systeemproblematiek waarin alle betrokkenen een aandeel hadden in de omstandigheden die zich ontwikkelden'. Tegelijkertijd sprak het OKT vooral de vader aan om zijn gedrag te veranderen; waarschuwde het OKT moeder om het hoger beroep tegen de beschikking van de rechtbank uit te stellen omdat onvoorspelbaar was hoe vader zou reageren en noemde het OKT het gedrag van vader wantrouwend, grillig en onvoorspelbaar. Het OKT hoorde de beschadigende dingen die vader, ook in bijzijn van de jeugdige, over moeder zei. Moeder heeft daarin niet haar eigen aandeel als gelijk aan dat van vader gezien en was gekwetst door bovengenoemde zinsnede.⁹ Een betere communicatie had hier geholpen.

4.4 De kindbrief

Op 12 november 2019 werd moeder door de rechter gehoord over de brief die de jeugdige aan de rechtbank had geschreven met het verzoek te bepalen dat haar hoofdverblijfplaats bij haar vader zou zijn.¹⁰ Het was een gesprek, geen zitting, en zij kwam zonder advocaat. Moeder tekende over dit gesprek op dat zij had kunnen uitleggen wat er speelde en dat de rechter had gezegd dat zij het goed deed door de jeugdige niet te dwingen. Ook de rechter leek rust inbouwen de beste optie. Moeder had aan de rechtbank het hele dossier gestuurd, maar de rechter gaf expliciet aan dat hij dit niet zou lezen. Het ging, zoals hij zei, alleen over het veranderen van het hoofdadres en dat kon ook zo weer teruggedraaid worden. De rechter had in het gesprek vrijwel direct tegen moeder gezegd dat hij van plan was het verzoek toe te wijzen en dat informatie van het OKT niet nodig was. Op 14 november 2019 schreef moeder een brief aan de rechter, waarin zij aangaf zich toch enigszins overvallen te hebben gevoeld bij het gesprek op 12 november 2019 en de behoefte had nog wat zaken toe te lichten. Op 21 november 2019 schreef zij een tweede brief. Op 31 januari 2020 schreef zij voor de derde keer, en dit keer vroeg zij ook expliciet wat de jeugdige had gevraagd, omdat zij daar, na het gesprek op 12 november 2019, verschillende verhalen over had gehoord. Het was inmiddels ruim een half jaar geleden dat de jeugdige haar verzoek naar de rechtbank had gestuurd. De situatie rond de jeugdige was sinds de zomer van 2019 verslechterd en de zorgen waren inmiddels alleen maar groter. De hulpverlening was vastgelopen en het contact tussen moeder en dochter was volledig verbroken. Moeder vroeg in haar brief van 31 januari 2020 ook om de RvdK in te schakelen. Moeder had het gevoel in haar eerste gesprek een begripvolle rechter te treffen. Het feit dat zij op geen van haar brieven antwoord kreeg maakte haar onmachtig. Het feit dat de beschikking van 11 maart 2020 niet alleen de wijziging hoofdverblijf inhiield maar ook een officieel einde aan het

⁹ Het is duidelijk dat het balanceren is voor de hulpverlening. Alle communicatie moet transparant zijn als twee ouders samen het gezag hebben en er is continu ook de angst voor juridische conflicten. Iedere schijn van partijdigheid frustreert de hulpverlening.

¹⁰ De rechtsgang wordt beschreven in [Hoofdstuk 3](#).

contact tussen haar en haar dochter, maakte haar intens verdrietig. Had zij iets anders kunnen doen of zeggen? Zij had verwacht dat haar brieven zouden zijn gelezen. Moeder begreep en begrijpt deze gang van zaken niet. Zij had met de rechter gesproken over ouderverstoting, maar dat was volgens hem hier niet aan de orde. Zijn beschikking zette haar volledig buiten spel. De impact van de beschikking voelde zij bij alle instellingen: de vader liet overal de beschikking zien en zei dat het ‘niet voor niets was dat de rechter een verkapt contactverbod had opgelegd’. Moeder ging in hoger beroep, en verloor. Dat het hof in zijn motivering in feite alleen de door de jeugdige uitgesproken wens mee liet wegen, van een meisje dat op dat moment al zulk zorgelijk acting-out gedrag liet zien, was voor moeder onbegrijpelijk. Zij had de beschikkingen van andere gerechten, die bij het hoger beroep waren overgelegd, gelezen en dacht dat als zij ergens anders had gewoond de rechtsgang¹¹ anders was verlopen. Haar vertrouwen in het rechtssysteem is aangetast.

4.5 Na 28 december 2020

Op 29 december heeft moeder gebeld met Jeugdbescherming. Haar werd verteld dat Jeugdbescherming op 24 december vader telefonisch had gesproken. Ook werd haar verteld dat vader heel boos was aan de telefoon en weigerde om veiligheidsafspraken te maken. Het verbaasde moeder te lezen, dat over dit gesprek alleen was genoteerd dat de bodemeisen en veiligheidsafspraken waren besproken en dat vader ze had opgeschreven en had gezegd samen met de jeugdige na te gaan denken over passende veiligheidsafspraken. Dat lijkt niet op het telefonische verslag dat moeder van datzelfde gesprek had gekregen.

Na het overlijden van de jeugdige had moeder ook een gesprek met de kinderarts van het OLVG. Zij gaf daarbij aan blij te zijn geweest met de zorgmelding van het OLVG bij Veilig Thuis, omdat zij toen het gevoel had dat zij er niet meer alleen voor stond. Zij was moegestreden van het feit als de ‘boze moeder’ gezien te worden. Dat de vader en de jeugdige dat beeld van de ‘boze moeder’ hebben geschetst blijkt uit de stukken en de audiobanden, audiobanden van gesprekken tussen vader (en soms de jeugdige) met hulpverleners. Dat de moeder het gevoel heeft gekregen dat zij niet gehoord werd en er alleen voor stond is te betreuren en moet een leerpunt voor de instellingen opleveren.

De rechter die op 23 december 2020 het verzoek tot ondertoezichtstelling behandelde was dezelfde rechter die de beschikking van 11 maart 2020 had afgegeven. Op 27 januari 2021 is er, op initiatief van deze rechter, een gesprek tussen de moeder, haar man en haar advocaat met hem en een collega-rechter geweest. Dat gesprek heeft de moeder als heel naar ervaren. Zij zat vol met vragen over de rechtsgang, nog geen maand na het fatale gebeuren. Inmiddels begrijpt zij dat de rechter niet in kan gaan op de inhoud van zijn beschikking. Voor de rechter was dit duidelijk maar dat is voor een leek onbegrijpelijk. Toch ging de rechter deels in op vragen over inhoud en de motivering van de ORS-beschikking en de beëindiging van de omgang, maar op een wijze die door moeder als heel vreemd werd ervaren. Uittalingen van de rechter als ‘meestal gaat het goed, maar soms niet’ en ‘als ik het over zou doen deed ik hetzelfde’ werden door moeder en haar man als kwetsend ervaren.

Moeder heeft in juni 2021 een gesprek gehad bij de officier van justitie en met hem het proces verbaal besproken dat is opgemaakt over de doding/zelfdoding. Het proces verbaal is ook ingezien. De officier van justitie heeft met moeder en haar man de mogelijkheid van een post mortem onderzoek bespro-

¹¹ Moeder heeft bij de behandeling van het hoger beroep meerdere uitspraken van andere gerechten overgelegd.

ken. Voor hun rouwverwerking heeft moeder de behoefte zoveel mogelijk te weten en daar zou zo'n onderzoek bij kunnen helpen. Eind augustus 2021 heeft de officier van justitie moeder laten weten dat dit onderzoek niet zal plaatsvinden omdat de familie van de vader hieraan geen medewerking verleent. Hoewel zij begrip heeft voor de beslissing is dit voor moeder een teleurstelling, zowel persoonlijk voor haar en haar gezin als voor het doel de expertise over hetgeen hen is overkomen te verbeteren en daaraan een bijdrage te leveren. Zij heeft het gevoel alsof ook nu nog haar wensen en haar gevoel ondergeschikt zijn.

In april 2021 heeft moeder zowel bij het gerechtshof als bij de rechtbank verzocht om het dossier, vanuit de behoefte te weten wat haar dochter had verzocht. Beide gerechten hebben het verzoek geweigerd. In de brief van het gerechtshof is de naam van de jeugdige fout gespeld.

4.6 Conclusie

Moeder heeft de hulpverlening vooral als 'niets doen' en 'afwachten' ervaren. De procedure naar aanleiding van de kindbrief duurde ook lang en het uitblijven van de beschikking had impact op het verloop van de hulpverlening. Pas acht maanden nadat de jeugdige haar verzoek had gedaan kwam de beschikking. Ondanks moeders verzoek daartoe, had de rechtbank noch de reeds betrokken hulpverlening noch de RvdK geconsulteerd. De beschikking zette moeder buiten spel en legitimeerde vader, voor hemzelf en tegenover de betrokken instanties, in zijn rol als opvoeder. Moeder ziet deze beschikking als een belangrijke factor bij de versterking van de symbiose tussen vader en de jeugdige. Moeder wilde haar dochter beschermen, maar kon niet op tegen vader en de instanties. Moeder, en met haar het hele gezin, heeft zich onmachtig gevoeld en feitelijk waren zij dat ook.

Tot 2015 had moeder zelf een verzoek kunnen indienen bij de kinderrechter om de jeugdige onder toezicht te stellen. Die mogelijkheid is in 2015 veranderd in die zin dat een ouder daartoe thans alleen bevoegd is als de RvdK niet tot het indienen van een verzoek overgaat.¹² Aan deze wijziging is bij de behandeling van het wetsvoorstel geen aandacht besteed.¹³ In deze zaak had moeder door het, veel eerder dan nu is gebeurd, zelf indienen van een verzoek tot ondertoezichtstelling van de jeugdige, in ieder geval de mogelijkheid, dat de RvdK eerder betrokken zou zijn geweest, zelf in de hand gehad. Vader had de regie genomen over het verloop van de hulpverlening door nergens aan mee te werken en alle informatiedeling tegen te houden. Moeder was onmachtig. Met de mogelijkheid zelf een ondertoezichtstelling te vragen is de regie meer in evenwicht.

¹² Art. 1:255, lid 2 BW; *Kamerstukken II*, 2008/9, 32015, nrs. 1 en 3 (voorstel van wet en MvT).

¹³ Ook bij de Tussenevaluatie Wet Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen is aan deze wijziging geen aandacht besteed.

H5 De aanbevelingen

Algemeen

1. Algemeen wordt aanbevolen één gemeenschappelijke term te hanteren voor het fenomeen ouderverstoting/oudervervreemding/contactverlies om impact en urgentie te duiden. De voorkeur gaat daarbij uit naar de term 'ouderverstoting' conform het Adviesrapport van het Expertteam ouderverstoting/complexe omgangsproblematiek.

De wetgever

2. De wetgever wordt aanbevolen een regeling te ontwikkelen gelijk aan die voor de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling voor de situatie waarin de arts wordt gevraagd door Veilig Thuis om informatie te delen/verstrekken betreffende diens patiënt, naar aanleiding van een zorgmelding kindermishandeling door een derde. De juridische grondslag voor die gegevensverstrekking kan de zorgplicht zijn die op de arts rust (art. 7:453 BW) (deze aanbeveling is primair gericht aan de minister van Volkshuisvesting, Welzijn en Sport).
3. De wetgever wordt aanbevolen om, bij gerede zorg over de veiligheid van een kind, de weigering van een ouder om inzicht te geven in die veiligheid toe te voegen als grond voor de ondertoezichtstelling (deze aanbeveling is primair gericht aan de minister van Rechtsbescherming).

De minister van Rechtsbescherming

4. Aan de minister van Rechtsbescherming wordt aanbevolen bij de op handen zijnde evaluatie Wet Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen, een wijziging van 1:255, lid 2 BW, in die zin dat een ouder, net als vóór 2015, zelfstandig bevoegd is een verzoek tot ondertoezichtstelling in te dienen, uitdrukkelijk mee te nemen.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

5. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt aanbevolen bij de invulling van de verschillende expertises in de voorziene acht expertisecentra jeugdhulp, aandacht te besteden aan de behoefte aan expertise op de gebieden ouderverstoting en kinderdoding.

De gemeente

6. De gemeente wordt aanbevolen de samenwerking tussen de jeugdprofessionals zo in te richten dat er altijd een overzicht is van alle bij een gezin betrokken professionals. Een effectieve implementatie van de regionale verwijsindex Multisignaal, dat gekoppeld is aan de landelijke verwijsindex risicjongeren (VIR), kan daaraan bijdragen.

7. De gemeente wordt aanbevolen te bevorderen dat het institutioneel vertrouwen tussen het Ouder- en Kindteam, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de Raad voor de Kinderbescherming verbetert. Hiervoor is nodig dat partijen elkaar kennen, elkaars bevoegdheden kennen, elkaars taal verstaan, verwachtingen naar elkaar expliciteren en bij elkaar checken of is gedaan wat is afgesproken. Dit is extra belangrijk ingeval van zeer complexe problematiek. Aandacht hierbij verdient de aansluiting van vrijwillige hulpverlening met de Raad voor de Kinderbescherming.
8. De gemeente wordt aanbevolen in te zetten op brede voorlichting onder alle zorgprofessionals over het nut en de noodzaak van het doen van zorgmeldingen bij Veilig Thuis, ook als bekend is dat een andere instelling reeds een zorgmelding heeft gedaan.
9. De gemeente wordt aanbevolen de implementatie van de methodiek Gefaseerd Werken voor Veiligheid proactief en voortvarend te bevorderen.
10. De gemeente wordt aanbevolen de inrichting voor doorverwijzing door Veilig Thuis te heroverwegen in die zin dat de keuze tot verwijzing naar de Raad voor de Kinderbescherming voor onderzoek naar een beschermingsmaatregel minder rigide is ingeregeld en meer wordt overgelaten aan de professionaliteit van Veilig Thuis. Veilig Thuis wordt aanbevolen meer ruimte te nemen om die professionele keuze te maken.
11. De gemeente wordt aanbevolen te onderzoeken in hoeverre protocollen de ruimte voor maatwerk in de jeugdhulpverlening belemmeren, reëel dan wel vermeend.
12. De gemeente, Veilig Thuis en Jeugdbescherming wordt aanbevolen het inzetten van preventieve jeugdzorg, na een lang en mislukt traject van vrijwillige jeugdhulp, te heroverwegen.
13. De gemeente wordt aanbevolen, in lijn met de aanbevelingen van het Expertteam, zorg te dragen voor expertisevorming/verbetering op het gebied van ouderverstoting bij professionals die met kinderen van gescheiden ouders te maken hebben. De aanbeveling aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan hierbij betrokken worden.
14. De gemeente wordt aanbevolen, in samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis en Jeugdbescherming zorg te dragen voor expertise ontwikkeling ten aanzien van het herkennen van signalen van kinderdoding. De aanbeveling aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan hierbij betrokken worden.

Het openbaar ministerie

15. Het openbaar ministerie wordt aanbevolen in geval van een gezinsdrama betreffende kinderdoding gevolgd door zelfdoding altijd door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie een post mortem onderzoek te laten verrichten.

De instellingen

16. Het Ouder- en Kindteam wordt aanbevolen zorg te dragen voor een betere verslaglegging van het verloop van geleverde hulpverlening.

17. Het Ouder- en Kindteam wordt aanbevolen expertise te bevorderen aangaande de noodzaak van opschalen.
18. Leerplicht wordt aanbevolen zijn handhavingstaak niet te veronachtzamen.
19. Leerplicht, de school, het Ouder- en Kindteam, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen aan de hand van de uitkomsten van dit onderzoek intern nog één of meer verbetersessies te houden.
20. Alle instellingen wordt aanbevolen ingeval van problematiek tussen ouders ten aanzien van hun kind, de ouders, naast onderdeel van een systeem, ook als individu te zien en navenant te communiceren.
21. Jeugdbescherming, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen een betere invulling te geven aan de samenwerking met de volwassen GGZ, ook indien ouders geen lopende behandeling hebben. Ook wordt hun aanbevolen meer naar het gedrag van ouders te kijken en minder vast te houden aan de behoefte aan een diagnose inzake de geestelijke gezondheid van een ouder, om handelen te legitimeren.
22. Jeugdbescherming wordt aanbevolen, ingeval van wachtlijsten, de inhoudelijke overweging waarom een zaak tijdelijk door het instroomteam wordt opgepakt, inzichtelijk te maken en de daarin gemaakte keuzes te evalueren. Ook wordt Jeugdbescherming aanbevolen om altijd, ook als sprake is van een instroom periode, een uitvoerdersoverleg te beleggen.
23. Het Ouder- en Kindteam, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen expertise te bevorderen voor het herkennen van patronen in zorg mijdend gedrag.
24. Het Ouder- en Kindteam en Jeugdbescherming wordt aanbevolen in geval van zorg mijdend gedrag altijd te onderzoeken of er een positief netwerk voorhanden is en daarvan gebruik te maken.
25. Het Ouder- en Kindteam, Veilig Thuis, Jeugdbescherming en de Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen in lijn met de aanbevelingen van het Expertteam de expertise op het gebied van ouderverstoting te bevorderen, op peil te houden en te handelen conform de wetenschappelijke inzichten.
26. De Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen bij de behandeling van een maatregel, ter zitting informanten te betrekken, zoals bijvoorbeeld de vertrouwensarts of de wijkagent.
27. De Raad voor de Kinderbescherming wordt aanbevolen, ingeval van langdurige vrijwillige hulpverlening, de informatie daarover rechtstreeks op te vragen. Het voornemen van de Raad voor de Kinderbescherming om bij een beschermingsonderzoek een onderzoeksberaad te organiseren lijkt een goede stap.

Naschrift

Het systeem heeft voor deze jeugdige gefaald. In dit rapport wordt aangegeven waar dit falen uit heeft bestaan. Het ontbreken van regie in de zorg voor de jeugdige, lacunaire informatiedeling, te lang wachten met opschalen en het ontbreken van institutioneel vertrouwen tussen de instellingen worden onder meer genoemd. In vrijwel ieder rapport van de inspecties worden deze aspecten aangewezen als oorzaak voor tekortschietende jeugdzorg. Waarom, als deze punten iedere keer terugkomen, lukt het niet om hierin structureel verbetering aan te brengen? En hoe zit het met de verantwoordelijkheid voor het aanbrengen van die verbetering? Sinds 2015 ligt de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg bij de gemeente. Dat is een politieke keuze geweest, zoals in de decennia daarvoor het ook telkens een politieke keuze was om de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg te verleggen. Welke mogelijkheden heeft de gemeente om die verantwoordelijkheid in te vullen? Eindelijk krijgen de gemeenten de middelen die horen bij deze verantwoordelijkheid, maar welke bevoegdheden heeft de gemeente om aan haar verantwoordelijkheid invulling te geven? Bij een onderzoek door de inspecties, en ook bij dit onderzoek, staat de gemeente aan de zijlijn.

De problematiek van kinderen is in de afgelopen decennia ingewikkelder geworden, de ouders veelal mondiger en het werk van de jeugdprofessional zwaarder. Ook klinkt de kritiek op de jeugdzorg luider, of het nu gaat om Jeugdbescherming, Veilig Thuis of de Raad voor de Kinderbescherming. Die kritiek betreft óf te snel óf te langzaam ingrijpen. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en het resultaat van hulpverlening lijkt te worden gedeeld of zelfs versnipperd of doorgeschoven. Oplossingen lijken te worden gezocht in protocollen en systeemdenken. Dat staat maatwerk in de weg. Het systeemdenken betreft ook de zogenaamde vechtscheidingen en heeft in deze zaak ertoe geleid dat onvoldoende oog was voor de individuele positie van de ouders.

Het lijkt alsof ouders nu meer dan vroeger controle hebben over de hulpverlening aan hun gezin. Er wordt in het vrijwillige kader nauwlettend op toe gezien dat toestemming van beide ouders wordt verkregen, voordat informatie wordt gedeeld. Op grond van mijn bevindingen in dit onderzoek, lijkt die controle slechts schijn en met name gericht op de mogelijkheid het handelen van professionals te frustreren of tegen te gaan. Als het gaat om positieve invloed en het inschakelen of opschalen van hulpverlening staat de ouder met lege handen. Er zijn vele barrières in het systeem ingebouwd, die het voor een ouder, die met de andere ouder het gezag deelt, vrijwel onmogelijk maken de nodige hulp te benaderen. De Raad voor de Kinderbescherming komt alleen via Veilig Thuis of Jeugdbescherming in beeld, en dan veelal alleen na een traject in het vrijwillig kader. De mogelijkheid om zelf de kinderrechter om een ondertoezichtstelling te vragen is sinds 2015, zonder dat hier enige discussie over is gevoerd, ernstig beknot. Tot 1995 werd een verzoek tot ondertoezichtstelling, ingediend door de Raad voor de Kinderbescherming of door ouders, stevast binnen twee weken behandeld en was, tijdens de ondertoezichtstelling, een afspraak met de kinderrechter binnen een dag gerealiseerd. Veel van de wijzigingen in het jeugdrecht waren bedoeld om de rechtspositie van ouders te versterken. Maar het is sterk de vraag of dat doel is bereikt. Ik meen van niet.

Corinne Dettmeijer-Vermeulen

Literatuurlijst

- Liem, M. Hengeveld, M & Koenraadt, F. Kinderdoding gevolgd door een ernstige poging tot zelfdoding. *Tijdschrift voor criminologie*, 2009 (51) 3, pp. 262-276.
- Dagmara Rajaska, Parent-Child Relationship Cases Before the ECtHR, *SocioEconomic Challenges*, Volume 4, Issue 1, 2020.
- De Ruiter, C, Het programma Kinderen uit de knel in de knel, *Directieve therapie* jaargang 35 nummer 3, 2015.
- Sombroek-van Doorm, M.P., *Medisch beroepsgeheim en de zorgplicht van de arts bij kindermishandeling in de rechtsverhouding tussen arts, kind en ouders*, Boom Juridisch, 2019.
- Verheugt, A.J., *Moordouders, Kinderdoding in Nederland*, Van Gorcum, 2007.
- Wortmann, S.F.M. en anderen, *Groene Serie Personen-en Familierecht*, Wolters Kluwer, online naslagwerk.
- Wortmann, S.F.M. en Van Duijvendijk-Brand, J., *Compendium Personen-en Familierecht*, Wolters Kluwer, 2021

Rapporten

- Gemeente Amsterdam, Professionals Sociaal Domein, *Meerjarige samenwerking 'Risicovol ouderschap in de GGZ'*.
- Hazelegger, F., Fassaert, T., Dinkgreve, M. en Bijkerk, P., *Pilot 'Innovatieve psychiatrie'*, Amsterdam, april 2018.
- Inspectie Jeugdzorg, *Casusonderzoek Zeist, onderzoek na het overlijden van twee kinderen*, Utrecht, september 2013.
- Inspectie Jeugdzorg/Inspectie voor de Gezondheidszorg/Inspectie Veiligheid en Justitie, *Casusonderzoek Rotterdam Schiebroek, onderzoek naar aanleiding van kindermishandeling*, 2016.
- Kinderombudsman, *Adviesrapport Vechtende ouders, kind in de knel*, maart 2014.
- Lünnemann, K., Huijer, J., Bel, K., Lünnemann, M., *Tussenevaluatie Wet Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen*, mei 2018.
- Ministerie van Justitie, *Adviesrapport Expertgroep ouderverstoting/complexere omgangsproblematiek*, januari 2021.
- Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie, *factsheet autopsie bij doding-zelfdoding*, ongedateerd.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, *Handreiking beroepsgeheim en het conflict van plichten*, maart 2013.
- Raad voor de Kinderbescherming, *Memo (dreigend) contactverlies tussen kind en ouders na scheiding*, juli 2020.
- Raad voor de Kinderbescherming, *Informatieblad proces oudervervreemding/ ouderverstoting na scheiding*, 2018.
- Raad voor de Rechtspraak, *Visiedocument Rechtspraak (echt)scheiding ouders met kinderen*, oktober 2016.
- Raad voor de Rechtspraak, *Procesreglement Familie-en Jeugdrecht*, maart 2021.
- De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) en De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), *Intensieve vrijwillige hulp – Heldere grenzen aan drang in de jeugdzorg*, Den Haag, november 2019.
- Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein, *Leren van calamiteiten 2, Veiligheid van kinderen in kwetsbare gezinnen*, Utrecht, mei 2016.

- Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein, *Borgen van veiligheid in kwetsbare gezinnen*, Casuïstiek, Heerlen, Utrecht, 2016.
- Steunpunt passend onderwijs, *Methodische Aanpak Schoolverzuim (MAS)*, Utrecht, maart 2017.
- Vogtländer, L. en Van Arum, S. *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg*, VNG en GGD GHOR, mei 2016.
- Van Mourik, D. en Berendse, G., *Ervaringen preventieve jeugdbescherming Amsterdam-Amstelland, Verhalen van ouders en gezinsmanagers*, Onderzoeksrapport deel 1, Almere, september 2019.
- ZonMw, *Evaluatie Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*, Den Haag, 2020.

Kamerstukken

- Kamerstukken II 2020/21*, 31839, nr. 771.
- Kamerstukken II 2019/20*, 31832, nr. 729.
- Kamerstukken II 2020/21*, 31832, nr. 778.
- Kamerstukken II 2020/21*, 81839, nr. 722.
- Kamerstukken II*, 2008/9, 32015, nrs 1 en 3 (voorstel van wet en MvT).
- Kamerstukken II*, 1987-1988, 18964, nr. 17.
- Kamerstukken II*, 2010/11, 32856 nr. 3.

Jurisprudentie

- Hoge Raad, 6 juni 2013, ECLI:NL:HR:2013:BZ3450.
- Rechtbank Den Haag, 24 april 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:4496.
- Rechtbank Den Haag, 29 juli 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:7098.

Geraadpleegde experts

- Drs. Sander van Arum, Expert & Opleider Stichting Civil Care.
- Mr. D. (Diek) de Brauw, oud vice-president Gerechtshof Den Haag.
- Mr. L.E. (Luyt) de Brauw-Huydecoper, oud vice-president Gerechtshof Amsterdam.
- Prof. mr. drs. M.R. Bruning (Mariëlle), hoogleraar Jeugdrecht, Universiteit Leiden; rechter-plaatsvervanger Rechtbank Amsterdam.
- Dr. Nils Duits, Kinder- en jeugdpsychiater, Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), Bureau Wetenschap en Opleiding, Hoofd Europese Research & Training.
- Mr. M.L.C.C. (Myriam) Lückers, advocaat-generaal parket bij de Hoge Raad.
- Mr Sonja de Pauw Gerlings-Döhrn, voorzitter Klachtencommissie Jeugdhulp Zuid Holland, voorheen vice-president en kinderrechter Rechtbank Rotterdam.
- Dr. Mirjam Sombroek-van Doorm, Directeur Faculteit der Rechtsgeleerdheid/universitair hoofddocent (Gezondheidsrecht).
- Drs. Linda Vogtländer, kinder – en jeugdpsychiater, Expert en Hoofdopleider Stichting Civil Care.
- Prof. mr. S.F.M. (Sylvia) Wortmann, Staatsraad, Raad van State; bijzonder hoogleraar Personen-Familie- en Jeugdrecht, RUG; raadsheer-plaatsvervanger Gerechtshof Amsterdam.

Onderzoeksverantwoording

Ten aanzien van Hoofdstuk 2

Aan alle elf betrokken instellingen is gevraagd het (eigen) handelen te analyseren (hoe en waarom hebben we zo gehandeld), hierbij een tijdlijn te maken en hierop te reflecteren. Aan de instellingen is ook een aantal vragen op grond van de stukken en op grond van de vragen van de moeder gesteld. Als startdatum is de eerste melding van moeder bij de politie in 2016 gehanteerd. De moeder beschikte over audiobanden van opnames die de vader had gemaakt van gesprekken met hulpverleners. In overleg met de inspecties en de meldende partijen, is besloten deze onderdeel te laten zijn van het onderzoek. De banden zijn door de betreffende instellingen verwerkt in hun analyse. Alle banden zijn door Dettmeijer beluisterd. Dettmeijer heeft niet de dossiers van de instellingen ingezien. Zij heeft haar bevindingen gestoeld op hetgeen door de instellingen is aangeleverd.

Eerst is met de medewerkers van de meldende partijen in twee sessies gezamenlijk hun handelen onderzocht. In de tweede sessie is dieper ingegaan op het thema veiligheid. Vervolgens is met vertegenwoordigers van de overige acht betrokken instellingen elk afzonderlijk over hun handelen gesproken. De drie verbetersessies hebben met alle elf organisaties (in wisselende samenstellingen) plaatsgevonden. Hierbij is (deels) ook de voorzitter van het team Familie & Jeugd van de Rechtbank Amsterdam als toehoorder aanwezig geweest.

Voorafgaand aan de verbetersessies is een eerste weergave van de eigen reflectie van alle instellingen samengevoegd ter voorbereiding van die sessies. Tevens zijn de afzonderlijke tijdlijnen in elkaar gevoegd om de cruciale momenten te identificeren. Bij deze sessies zijn de volgende thema's leidend geweest: zorgmijding; het ontstaan van handelingsverlegenheid; de problematiek van de ouder en de betekenis voor de veiligheid van het kind; een gedeelde probleem/veiligheidsanalyse maken en gezamenlijke aanpak hanteren; onmacht; tijd; ouderverstoting; het positief netwerk benutten; informatiedeling; overdrachtsmomenten; opschalen en kinderdoding.

Bij de eerste twee verbetersessies was het uitgangspunt dat de betrokken organisaties open en kritisch met elkaar reflecteren; 'hoe hebben we op die momenten gehandeld, waarom hebben we op die momenten zo gehandeld, wat hebben we gemist, wat zijn mogelijke handelingsalternatieven én wat hebben we nodig om het in de toekomst anders te doen?'. De grote lijnen zijn verwerkt in het eindrapport. In de derde sessie is een aantal conceptaanbevelingen besproken. Gedurende het onderzoek is met name met medewerkers van de meldende partijen regelmatig contact geweest, per mail of telefonisch, om bepaalde punten uit te lichten, feedback te geven of te sparren over ontwikkelingen.

Het lezen van relevante literatuur, rapporten, kamerstukken en het bekijken van websites hebben ertoe gediend de uitkomsten van de verbetersessies voor te bereiden en de resultaten in een breder perspectief te plaatsen. Tevens is een aantal deskundigen geraadpleegd. De uiteindelijke weerslag in het onderhavige rapport is op het bovenstaande gebaseerd.

Het conceptrapport is aan alle elf instellingen verzonden en hun opmerkingen zijn verwerkt.

Het conceptrapport is daarna met de bestuurders van de drie meldende partijen besproken. Zij konden zich vinden in de weergave en de conclusies. Na feedback van de inspecties is, in overleg met de meldende partijen, het rapport sterk ingekort.

Ten aanzien van Hoofdstuk 3

De beschikkingen zijn bestudeerd en geanalyseerd, waarbij wetsgeschiedenis, handboeken en ook gepubliceerde uitspraken in soortgelijke zaken zijn betrokken. Tevens is aan het Landelijk Overleg Vakinhoud Familie en Jeugdrecht gevraagd naar het landelijk beleid. Er zijn vragen gesteld aan de rechtbank en het gerechtshof. Er hebben gesprekken plaatsgevonden met de President van de Rechtbank Amsterdam alsmede met de voorzitter van het team Familie & Jeugd. Ook is een aantal deskundigen geraadpleegd.

Ten aanzien van Hoofdstuk 4

Er hebben zes gesprekken plaatsgevonden met de moeder en haar man. De moeder heeft haar gehele dossier ten behoeve van het onderzoek gedeeld. Een belangrijk thema betrof de gevoelens van onmacht van de moeder, zowel tegenover het in haar ogen juridische bolwerk als tegenover de hulpverlening.

Colofon

Gemeente Amsterdam
Jeugdbescherming Regio Amsterdam, Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland en
de Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam

Onderzoek uitgevoerd door Mr C.E.Dettmeijer-Vermeulen

Vormgeving rapport Pieter Kers, Studio Kers