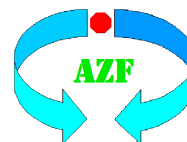


Adoptie-Zaken en Familierecht

Adoptiebeleid, kinderrechten en Adoptie(jeugd)zorg



Ministeries voor Justitie en VWS

T.a.v. coördinatie Jeugdwet

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

Fax: (070) 340 78 34

Adres : Koenestraat 67
Postcode / plaats : 3958 XE Amerongen
Telefoon : 0343 – 454 216
Telefax : 084 – 4380 080
E-mail : tj.strubbe@gmail.com

Afdeling : Adoptiezaken
Contactpersoon : Tj.W. Strubbe
Datum : 18 oktober 2012
Onze referentie : 20121018 AZ/TS
Uw referentie : Jeugdwet
Inzake : Adoptiespecifieke hulp niet beschermd (Haags adoptieverdrag genegeerd)

Geachte wetmaker,

Decentralisatie brengt met zich mee dat gespecialiseerde kennis ver weg blijft van die gezinnen die het behoeven. Ondanks dat het Haags Adoptieverdrag¹ spreekt onder anderen om de gezondheidsrechten van de geadopteerde te respecteren en verzorgen, was decentralisatie naar provinciale zorginstellingen bij de stichtingen die een Bureau jeugdzorg in stand houden veelal niet leidend tot doorverwijzing naar de nodige diagnostische specialist.

In 2000 adviseerde de adoptie-professor dr. R.A.C. Hoksbergen² als specifieke doelgroepingang het oprichten van een stichting Integrale Begeleiding Adoptie- en Pleegzorg (IBAP).

Het grote onderzoek Keeping the Promise³ bevestigde dat de reguliere jeugdzorg niet toegesneden bleek om de geadopteerde de juiste hulp toe te wijzen, en deskundiger ingang noodzakelijk bleek.

De SSF heeft reeds vanaf 2004 de overheid gevraagd om met deze IBAP te komen als proeftuin, om zo te ondervinden dat gespecialiseerde diagnostische doelgroepingen tot effectievere zorg zal kunnen leiden. Effectieve zorg op diagnostisch niveau is uiteindelijk goedkoper dan de gevolgen van verkeerd en afschottend indiceren door jeugdzorgwerkers.

Ruim 400 CJG's, en daarboven BJZ's (Bureaus jeugdzorg) die (boven-gemeentelijk) 'gecertificeerde instituten' gaan heten, leiden met de wetenschappelijke ervaringen niet tot de internationaal overeengekomen hoge mate van zorg. De kennis moet in CJG en BJZ te breed zijn, en leidt niet tot herkenning van mogelijke (autonome of reactieve) gedragsproblemen.

Amateurisme van het niveau sociaal werk c.q. jeugdzorgwerk kan daardoor tot kindschadende beschermingsmaatregelen leiden die het instemmingsrecht van ouders passeren, en niet leiden tot de juiste hulpverlening.

Een veelvoorkomend voorbeeld is het niet diagnostisch herkennen van een vorm van hechtingsstoornis, en zo wordt de weg tot de juiste therapie niet geïndiceerd, een weg waar deskundigheid en therapie thuis⁴ wel voor bestaat!

¹ De Staten die dit Verdrag hebben ondertekend, Erkennende dat het voor de volledige en harmonieuze ontwikkeling van de persoonlijkheid van een kind noodzakelijk is dat het opgroeit in een gezinsverband, in een sfeer van geluk, liefde en begrip, ..., Overtuigd van de noodzaak maatregelen te nemen om te waarborgen dat interlandelijke adopties plaatsvinden op zodanige wijze dat het hoogste belang van het kind daarmee is gediend en dat zijn grondrechten (ook art. 24 IVRK) worden geëerbiedigd, ..., Geleid door de wens daartoe gemeenschappelijke bepalingen vast te stellen die rekening houden met de in internationale akten vervatte beginselen, met name het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de Rechten van het Kind van 20 november 1989, en de Verklaring van de Verenigde Naties inzake Sociale en Juridische beginselen betreffende de Bescherming en het welzijn van Kinderen, in het bijzonder met betrekking tot plaatsing in een pleeggezin en adoptie, zowel nationaal als internationaal.

Artikel 1 – Haags Adoptieverdrag

Dit Verdrag heeft tot doel: a. waarborgen vast te leggen om te verzekeren dat interlandelijke adopties op zodanige wijze plaatsvinden dat het hoogste belang van het kind daarmee is gediend en de grondrechten die hem volgens het internationale recht toekomen (zoals art. 24 IVRK), worden geëerbiedigd; <http://www.adoptie.nl/WSMdocument/documents/HaagsAdoptieverdrag.pdf> .

² Hoksbergen, 2000, openbaar college "Adoptie: een levenslang dilemma?", ISBN 90-805430-2-0, pag. 25-26. Prof.dr. R.A.C. Hoksbergen schrijft in zijn boek 'Kinderen die niet konden blijven', 2011, ISBN 978-94-6153-025-7, vanaf pagina 404 ook over *Valkuilen bij opvang en behandeling van hechtingsgestoorde kinderen* door m.i. het niveau jeugdzorg/ a.s. jeugdhulp.

³ S.L. Smith, 2010, Donaldson Adoption Institute, http://www.adoptioninstitute.org/publications/2010_10_20_KeepingThePromise.pdf ; ook op het Nederlands 'reguliere' jeugdzorg-systeem van toepassing.

⁴ Opleider en psycholoog-psychotherapeute Drs. A. Thoomes-Vreugdenhil: <http://www.hechtingsproblemen.nl/nl/behandelvormen> e.v.

Adoptie-Zaken en Familierecht.

De concepttekst voor de a.s. Jeugdwet gaat voorbij aan *tweesporenbeleid* ten aanzien van het *beschermen* van belangen van het kind, ook tegen ondeskundigheid in het veld. De inspectie jeugdzorg heeft het afgelopen decennium niets in detail kunnen herkennen en heeft zo niets kunnen verbeteren voor adoptiegezinnen. De inspectie werkt op meta-niveau, en details rond specifieke doelgroepen en in cases ontgaat de inspectie.

Het klachtrecht is ondermaats zonder het weder oprichten van een provinciale klachtencommissie die meet en afweegt met de Beginselen van behoorlijk bestuur en BW6:162 lid 2. De besturen in jeugdzorgland zijn nogal defensief en afdekkend, alsof het ziekenhuisverzekeraars betreft.

De jeugdrechter (bij OTS en UHP, uithuisplaatsen) werkt achter gesloten deuren, zodat ouders geen getuige of deskundige kunnen binnenlaten op een zitting waar de jeugdzorgwerkers nog steeds niet zijn of worden beëdigd. Diagnostische waarheidsvinding, een recht van het kind en juridische ondersteuning voor het kind bij OTS- en UHP-aanvragen naar artikel 6 ERVM, is het durende knelpunt van de jeugdhulpverlening in de afgelopen decennia. Dossiers worden slechts geselecteerd, dus onvolledig ter inzage gegeven, strijdig met het McMichael-arrest dd. 24-02-1995. Op het niveau jeugdhulp is er wat mis...

Van BJZ onafhankelijke wetenschappers, maar tevens ook advocaten⁵, ouderondersteuners en ouderorganisaties, hebben een pleidooi gehouden om het indicierend en afschottend niveau van BJZ af te schaffen. Budgets per afdeling zorgen toch voor afschotting. Een 'gecertificeerde instelling' die aan OTS of UHP mag doen, is dubieus en gevaarlijk voor het kind.

Prof. dr. RJ van der Gaag stelde dat de jeugdzorg moet worden ontschot: *“het belang van de jongeren en hun omgeving moet prevaleren boven de bureaucratische belangen (bezettingsgraden onder gedwongen maatregel) van de huidige starre systemen.”* ... Hij *“pleit voor ‘kinder- en jeugdpsychiaters (en orthopedagoog-generalisten voor tests) als diagnostische zwaargewichten’ aan de poort (niet BJZ!) die bij de triage helpen om lange, frustrerende en mislukte hulpverleningsprocessen te voorkomen. Schotten tussen de hulpverleningssectoren (BJZ of ‘gecertificeerde instelling’ t/o. de diagnost) moeten geslecht worden. Opleiden van mobiele en meer flexibele jeugdpsychiaters”* is noodzakelijk.

Jeugdpsychiater dr. W. Janssen-Breederveld (Mobiël, 2008) verwoordt het zo: *“Men heeft vastgesteld dat negatieve ervaringen een remmende en zelfs schadelijke invloed hebben op de hersenontwikkeling. ... De uithuisplaatsing zelf, hoe heilzaam deze ook beschouwd wordt te zijn voor de toekomst van het kind, kan ook beschouwd worden als een traumatische ervaring. Schadelijk. De risico's op chronische gezondheidsproblemen, slechte schoolprestaties, tekortschietende veerkracht, tekorten in het opbouwen van een vriendenkring en vertrouwen in de omgeving nemen toe, wanneer deze problemen [ook vanuit jeugdzorg veroorzaakt] onvoldoende onderkend worden en op hun beloop worden gelaten.”* Ook waarschuwt ze voor verkeerde diagnostiek vanuit de pleegsituatie. De eigen ouders kennen het kind veelal beter. Te vaak wordt ervan uit geredeneerd dat er problemen thuis waren die schadelijk konden zijn. Dat kan juist leiden tot schade dóór pleegplaatsingen.

Janssen adviseert bij/voor iedere dreigende uithuisplaatsing degelijk diagnostisch onderzoek.

We wijzen op de bedenkingen van een raadsheer bij het hof 's Hertogenbosch:

Rond het 'terugplaats-beleid' (naast slechte dossiervorming) van BJZ herkent *raadsheer* mr. P. A. J. Th. van Teeffelen (juristenblad FJR, 10, 2010, p. 248) knelpunten. Hij somt 3 knelpunten op in de BJZ-inzet, die door de opbouw der stukken voor een rechtsgeleerde al een waar zoekplaatje oplevert, laat staan voor ouders:

“... Voor cliënten lijkt het in een aantal situaties dan ook een gevecht tegen windmolens in plaats van dat de hulp wordt verleend, waar het allemaal om begonnen is.

Het *derde knelpunt* heeft betrekking op de verantwoordingsplicht van Bureau Jeugdzorg. Het bureau heeft er jegens het hof nogal eens zichtbaar moeite mee zich te verantwoorden. Dat kan gemakkelijk leiden tot irritaties over en weer. Voor het hof is het de kunst om hoffelijk te blijven, ook al heb je soms grote problemen met de wijze waarop door het bureau in het verleden is gewerkt. Doordat er soms in een jaar weinig structureel aan een bepaalde zaak is gewerkt, ontstaat in het vraaggesprek nogal eens een pijnlijke situatie. Het bureau wil dan nogal eens een houding aannemen van: 'wij weten het beter en u begrijpt niets van ons vak.'...

[Bij BJZ] is er weinig animo tot terugplaatsing. Uiteraard krijgen we als *hof* regelmatig die situatie ter beoordeling en een fatsoenlijk antwoord op onze vraag naar de inspanningen die worden gedaan om het kind terug te plaatsen bij de ouders krijgen we lang niet altijd. Ouders stellen de vraag wat zij moeten doen om de kinderen weer terug thuis te krijgen en krijgen daarop geen antwoord of worden min of meer met een kluitje in het riet gestuurd. ... Onwillekeurig rijst dan de vraag nogal eens: 'is het bureau er voor de cliënten of zijn de cliënten er voor het bureau?'” (Citaten).

Zijn de cliënten er voor het aanstaande 'gecertificeerde instituut'??

⁵ Advocaten ondertekenden: <http://www.peterprinsen.nl/HERZIENINGOTS.OPENBRIEFERSTEKAMER.htm> .

Adoptie-Zaken en Familierecht.

De SSF heeft een goedkoper-uitvallend en solide Jeugdbeschermingsplan gepresenteerd dat degelijk onderzoek waarborgt *met normen en diagnostiek* middels één rijksoverheidstaak, de verbeterde versie van de Raad voor de Kinderbescherming.⁶

Dit alles geldt temeer voor de doelgroep adoptiegezinnen.

Het toeleiden tot beschermingsonderzoek via sociaal werk of gelijk niveau, leidt tot het niet diagnostisch herkennen van anderssoortige problematiek waar dan geen hulp op wordt gegeven.

Een hechtingsstoornis dat niet op de hoogwaardige mate van artikel 24 IVRK werd herkend, is een voor de psyche en de ontwikkeling van de opgroeiende zeer fundamentele stoornis. Spoedige herkenning, hoogwaardige herkenning, kan leiden tot de juiste, niet-schadende hulpverlening.

De overgang van vrijwillig kader tot onderzoek naar gedwongen maatregelen dient te verbeteren, op diagnostisch niveau gebracht te worden. Indiceren (Indicatiebesluiten tot OTS) is geen diagnostiek, maar dient wel van dat niveau te zijn.

Hiertoe dient de conceptwettekst aangepast te worden.

Het artikel 94 Grondwet⁷ maakt wetten die zich niet verdragen tot internationale verdragen niet van toepassing.

Een valkuil in de conceptwettekst is dat het opleidingsniveau van “professionals” of “beroepskrachten” niet wordt geconcretiseerd. Wat is een ‘professional’? Wat verwacht men van een ‘professional’ op sociaal-werkniveau? Voor diagnostiek dient de opleiding op universitair niveau te liggen, met beëdiging en hoogwaardig tuchtrecht als basis, zeker bij juridische processen om tot OTS of UHP te komen. De Beroepscode Jeugdzorgwerkers sluit OTS-gezinnen al danig uit in hun beroepsethische code en is onvoldoende kwalitatief.

Hopend dat u de belangen van geadopteerden en andere doelgroepen wilt respecteren door toegesneden aanpassing van de wettekst, en wilt bijdragen aan een beschermend tweesporenbeleid ten aanzien van de belangen van het kind, ook de long-term-belangen die geschaad kunnen worden door de gevolgen van verkeerd geïndiceerde OTS- en UHP-aanvragen, verblijven wij, tot meerder uitleg en onderbouwing bereid,

Hoogachtend,

Tj.W. Strubbe



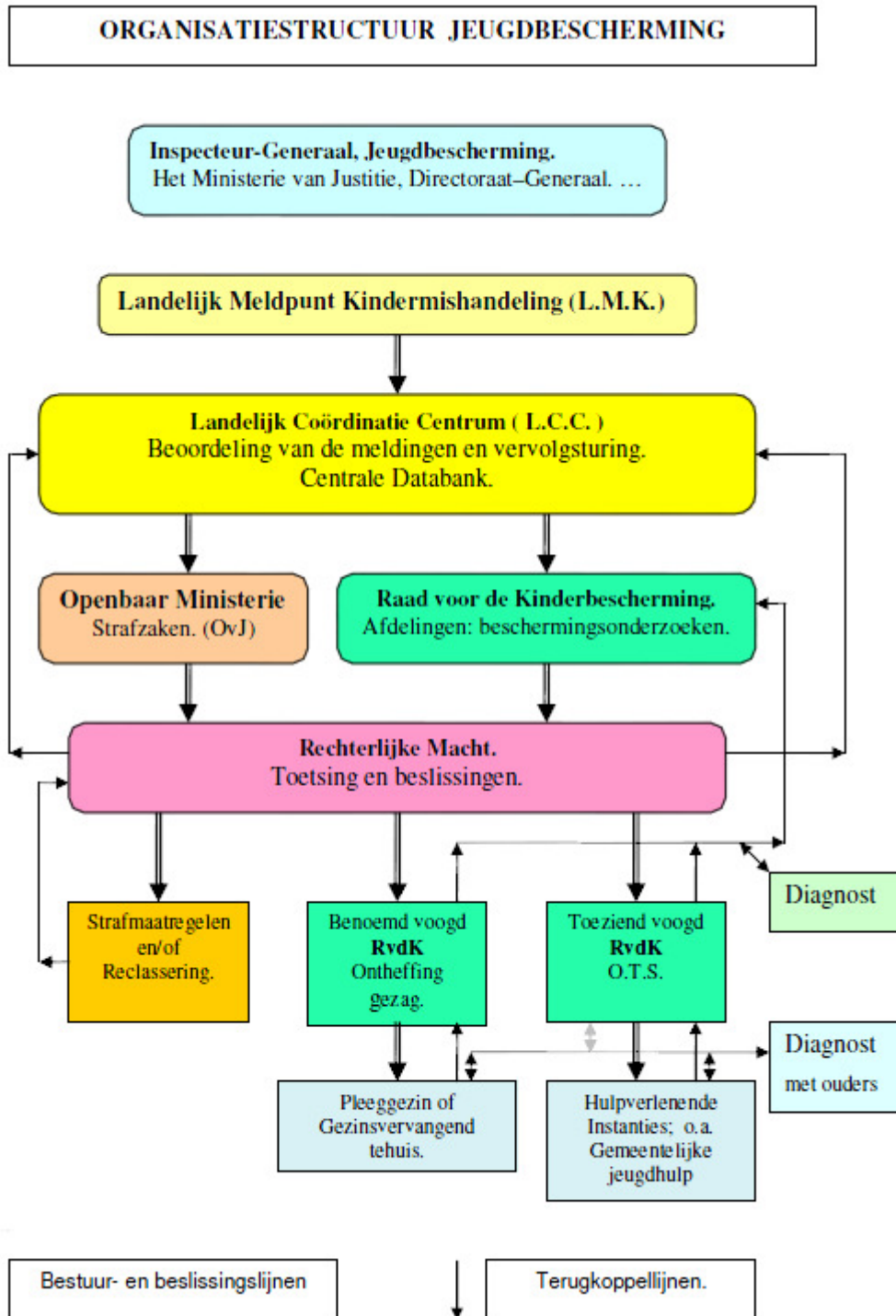
⁶ SSF, 2006 en 2012: <https://dl.dropbox.com/u/2479159/2012%20Jeugd-beschermingsplan%20Meldingen%20SSF.pdf>, m.n. pag. 11 en 8 geven overzicht. Zie bijlagen.

⁷ Artikel 94 Grondwet: Binnen het Koninkrijk geldende wettelijke voorschriften vinden geen toepassing, indien deze toepassing niet verenigbaar is met een ieder verbindende bepalingen van verdragen en van besluiten van volkenrechtelijke organisaties.

Adoptie-Zaken en Familierecht.

Bijlagen:

Kinderrechten-waarborgend tweesporenbeleids-schema:



Met verklaring in <https://dl.dropbox.com/u/2479159/2012%20Jeugd-beschermingsplan%20Meldingen%20-SSF.pdf> ;

Degelijk onderzoek tot mogelijk schadelijke beschermingsmaatregelen als niet-uitbestede overheidstaak bij één genormeerde Raad:

Adoptie-Zaken en Familierecht.

Als waarborg voor degelijker OTS- en UHP-aanvragen (op diagnostisch niveau naar art. 24 IVRK) hierbij een voorstel over het gewenst wettelijk kader voor een genormeerde **Raad voor de Kinderbescherming** dat de lager-gekwalificeerde 'gecertificeerde instelling' (op sociaal-werkniveau) dat kan leiden tot beschermingsmaatregelen, dient te vervangen.

Dit voorstel noemt enkele voorwaarden t.a.v. deze RvdK:

- ◇ De Raad is de enige die een kindbeschermingsmaatregel onderzoekt.
- ◇ De Raad dient de aangeleverde gegevens van vermeend onderzoek van AMK, BJZ of CJG met meer deskundigheid over te doen en uit te breiden. De aan de Raad verstrekte gegevens moeten gecontroleerd worden op feitelijkheid en consequentie ten aanzien van het integrale ontwikkelingsbelang van het kind (gehechtheid, duurzaam 'kennen' van genetische afkomst; voorkomen van verlatenheidssyndroom, loyaliteitsconflicten, minderwaardigheidscomplexen, PAS; met inachtneming dat hierbij vaak ambulante hulp thuis beter werkt);
- ◇ De Raad dient daarbij een hoogwaardig (beroepsgeregistreerd) toegesneden diagnost te betrekken (die werkt onder diens beroepsethiek, dus de cliënt ziet, en dus onder tuchtrecht ter afweging en correctie valt);
- ◇ De Raad dient dit onderzoek onder normering en regelgeving te betrachten,
- ◇ opdat het handelen van de RvdK zelf zo nodig met tuchtrecht gewogen kan worden;
- ◇ Ook de behandelend Raadsmedewerker dient onder dit tuchtrecht te vallen;
- ◇ De Raadsvertegenwoordiger dient op een rechtszitting kennis te hebben van de onderliggende case, kunnen uitleggen (Awb3:46), en onder ede de inzet van de Raad moeten onderbouwen;
- ◇ De Raad en de rechter dienen ruimte te geven aan de gezinsleden om bij verzet hun inzicht te motiveren tegenover die van de Raad/indiceerder, waarbij er op diagnostisch rapport of getuigedeskundige (mogelijk de diagnost) een afweging gemaakt kan worden in het integraal diagnostisch belang van het kind, inclusief de lange-termijn-effecten van dit belang,
- ◇ hetwelk 'diagnostische waarheidsvinding' genoemd mag worden (IVRK 24);
- ◇ Wanneer de Raad een extern deskundige inhuurt, moeten de onderzoeksvragen open zijn met het oog op integraal onderzoek, en de ouders moeten accoord gaan met de onderzoeksvragen of hun aanvullende onderzoeksvragen mogen meegeven. Dit is nodig om niet door een sturende, beperkende vraagstelling van AMK/BJZ/CJG/RvdK een niet-valide diagnostisch rapport te verkrijgen; hetwelk nu (Wjz) wel gebezigd wordt bij het AMK en BJZ/gezinsvoogdij.
- ◇ De ouders mogen bepalen of de rechtszitting openbaar kan zijn; dit om evt. een getuige of deskundige toe te laten, en ter controle van de inzet van de rechter; hiervoor moet artikel 803 Rv aangepast worden, zodat dit artikel meer in overeenstemming komt met artikel 121 Grondwet.
- ◇ {Omdat bedreigen van een kind reeds in het strafrecht kan vallen, maakt dat een kindbeschermingsmaatregel meer via het strafrecht zou moeten worden *gewogen*. De beweerde bedreiging moet dan wel gerelateerd zijn aan de ouders/ een ouder, en een verplichte (leuke) opvoedcursus of enig andere aantoonbare toegesneden hulpverlening moet hebben gefaald, vastgesteld middels VIB of diagnostische uitleg (op niveau BIG). 'Bedreigingen' vanuit derden (scholen die niets tegen pesten doen of een arts die buiten zijn specialisme onderzoek wenst) mogen niet met beweringen door sociaal werk op het conto van ouders worden afgewenteld. Dit bederft de sfeer thuis voor een ontvankelijk kind onnodig. Het uithuisplaatsen van of een straatverbod voor een bedreiger (want BW1:254, lid 1, noemt 'bedreiging' een reden tot OTS) ligt in de lijn. *Ontwikkelingsstoornissen bij het kind die niet geïnduceerd (/veroorzaakt) zijn door ouders (doch door een ander, of autonoom van oorzaak zijn), dient de RvdK (of enig andere institutie) niet als 'bedreiging' te boekstaven. De juiste vrijwillige hulpverlening moet toegewezen worden. Deze diagnostischer hulpverlening kan zo nodig een melding tot degelijk onderzoek doen bij het LMK.}*