

Toekomstscenario “Kind- en gezonsbescherming” dubieus:

In het Verenigd Koninkrijk (GB) heeft de Grote Kamer de GIRFIC-methode met de “Named Person” veroordeeld (<https://kinderbescherming.jimdofree.com/brieven/girfec-contra-wetenschap/>), op basis van internationaal recht. In Zweden en Nieuw Zeeland hebben ze die methode al lang opgedoekt als niet effectief en strijdend met mensenrechten. Daarentegen.... in Nederland wordt hoogstwaarschijnlijk het (zonder gezamenlijk protest van ouders, zoals in Schotland wel) ingevoerd, ondanks dat er in de onderzoeksstadia (actieplannen [verbeterd feitenonderzoek](#)) gevraagd is om het kinderrecht IVRK art. 24 lid 1 als uitgangspunt te nemen om te meten en preventief voor te lichten.

<https://www.internetconsultatie.nl/toekomstscenario> .

De jeugdzorgketen reikt van de gemeentelijke sociale wijkteams, via CJG, BeschermTafels, AMHK (onVeilig uiThuis), RvdK tot en met aan de G.I.'s, de vroegere bureaus jeugdzorg.

Nu ligt er het plan de jeugdwet te vernieuwen

(<https://www.internetconsultatie.nl/toekomstscenario/document/6887>) en de

(jeugd)gezondheidszorg op niveau weg te laten.

Gezinnen krijgen bij aanmelding bij het wijkteam een “vaste onafhankelijke persoon” (in GIRFEC ‘Named Person’ genoemd en dus veroordeeld).

Wanneer ouders zich geïnteresseerd tonen, hebben ze reeds gelezen dat deze persoon heel erg lief samenwerkt met het gezin,..... totdat er een besluit moet worden genomen, wat niet past volgens gezinsleden, wat niet een goed gemeten ([diagnostische](#)) basis heeft, ja, en dan gaat het gezin verder in de fuik, op naar drang- en dwangzorg. De Named Person heeft doorzettingsmacht met het “verplicht melden”, en die beweringen worden dan ‘feiten’.

De kinderrechtter behoort wel zich te baseren op adviezen vanuit de ‘zorg’, maar weet meestal niet te onderkennen dat de rechter zich dient te houden aan [de onderzoekshierarchie](#), en dus echte [diagnostische](#) rapporten veel meer waarde behoort te schenken dan aan die vanuit de jeugdzorg en jeugdbeschermingsketen (waar nu er geloof in die keten wordt gesteld ‘in principe’).

Dat gat weliswaar ook tegen de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep in, de hoogste bestuursrechter, in [LJN BD1113](#), maar onnozele rechters zullen zich verschuilen achter de zeer vrije [rechtsvinding](#) in het civiele jeugdzorgrecht.

Omdat de rechter onnozel geen weet heeft van recente wetenschappen, die aangeven hoe slecht de [jeugdzorgketen](#) ‘onderzoekt’, hoe de keten ‘onderzoeken’ manipuleert, [geen rekening](#) houdt met, noch de kennis implementeert uit, de recente wetenschappen die aangeven hoe schadelijk dwangzorg voor het kind is, zal de rechter adviezen uit de jeugdzorg als ‘feit’ opvolgen.

Vragen zoals [deze](#) worden niet gesteld ondanks het kindbelang:

1. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of Uithuisplaatsing (UHP) niet uitgelegd en bewezen te worden dat de ouders de ‘**aantoonbaar verstrekte voorlichting** om een beschermingsmaatregel te voorkomen’ aantoonbaar niet of duidelijk onvoldoende hebben geaccepteerd?^{<1>}
2. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of UHP niet bewezen te worden, in [volgbare](#) uitleg, dat de vermeende ‘ernstige bedreiging’ thuis **zoveel ernstiger is dan** de ernstige schade die bij het uitvoeren van een beschermingsmaatregel wetenschappelijk aangetoond gepaard gaat?^{xiii}
3. Waarom wordt er **geen diagnostieke nulmeting** – volgens beroepscode – uitgevoerd en als bewijs bij het verzoek naar de kinderrechtter verstrekt, zeker wanneer ouders er om vragen c.q. bij onenigheid, en is er groot verzet wanneer ouders dan een beroep doen op artikel 810a Rechtsvordering, alsof ouders, met legaal gebruik maken van BW1:247 en artikel 24 lid 1 van het prevalerend internationaal kinderrechtverdrag, “tegenwerken”, “niet accepteren”? Het “niet

accepteren" wordt nimmer aangetoond. Het vooraf goed en breed voorlichten, met dan een keuze, ook niet.

4. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of UHP niet uitgelegd te worden op **welke basis de verwachtingen** [naar sub b lid 1 uit BW1:255] door een sociaal werker c.q. jeugdzorgwerker gebaseerd zijn – op de ontwikkelingspsychologische of pedagogische wetenschap?

5. Waarom is BW1:265b zo **vaag gecodificeerd** om een kind door een laagopgeleide bij een G.I. uithuis te mogen plaatsen, terwijl dat wetenschappelijk gezien aan veel duidelijker eisen zou moeten voldoen vanwege de tegenhanger, de [wetenschappelijk] [aantoonbare schade](#) van zulk maatregel?

6. Hoe komt het dat aan scheidende ouders niet direct (bij ruzie, bij politie gemeld, of bij inschrijven bij scheidingsrechtbank) een [training](#) van bijv. [Villa Pinedo](#) wordt aangeboden, en de G.I. bij een omgangs-OTS zich niets aantrekken van voorlichten (BW1:262) en de door G.I.'s verkregen mogelijkheden in <https://jeugdzorg.wixsite.com/jeugdzorg/omgangssabotage-g-i>? Er wordt veel geklaagd over het afwachten en escaleren door de G.I.. {Deze vragen zijn ook de RvdK voorgelegd, zonder antwoord/ Awb genegeerd}.

{Noten: **1. Artikel 255 BW1 lid 1.** "De kinderrechter kan een minderjarige onder toezicht stellen van een gecertificeerde instelling (gezinsvoogdij) indien een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd, en: • **a.** de zorg die in verband met het wegnemen van de bedreiging noodzakelijk is voor de minderjarige of voor zijn ouders of de ouder die het gezag uitoefenen, door dezen niet of onvoldoende wordt geaccepteerd, en • **b.** de verwachting gerechtvaardigd is dat de ouders of de ouder die het gezag uitoefenen binnen een gelet op de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn{?}, de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding, bedoeld in artikel 247, tweede lid, {niet?!} in staat zijn te dragen." Zelden krijgen ouders bedoelde voorlichting vooraf.

Noot **2. BW1:265b lid 1.** "Indien dit noodzakelijk is 'in het belang van de verzorging en opvoeding' van de minderjarige of tot 'onderzoek' van diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid, kan de kinderrechter de {ondeskundige} gecertificeerde instelling (G.I.), bedoeld in [artikel 1.1 van de Jeugdwet](#), die belast is met de uitvoering van de ondertoezichtstelling op haar verzoek machtigen de minderjarige gedurende dag en nacht uit huis te plaatsen." -{Vaak is dat geen diagnostisch open onderzoek conform [IVRK24 lid 1](#). Daarom zouden ouders voorlichting behoren te krijgen, wanneer ze hoogwaardiger gezondheidszorg wensen, en kennis te hebben van [Rv810a](#). Ouders moeten dus ongezegd zelf actief zijn op onbekende wegen}.

A. Er is dus een [onderzoekshiërarchie](#) qua adviesniveau aan rechter, waar de door wetenschap aanbevolen echte diagnostiek hoger staat dan de [onderbuikmeningen](#) van jeugdzorgwerkers, die er geen diagnostiek bij haalden die aan beroepscode van gekwalificeerden (NVO/NIP/BIG-arts/psych.) voldoen. Er komt geen specialist bij kijken die het cliëntsysteem zelf ziet en onderzoekt; dat moet aantoonbaar zijn! Richtlijnen en [risicotaxatielijsten](#), ingevuld dóór diagnostisch-onbevoegden, geeft gemiddeld slechts een waarschijnlijkheidskans van 25%. Dat is geen diagnostiek! Dat zou geen grond mogen zijn voor ingrijpen.

B. Wetenschappelijk staat vast dat de jeugdzorgketen niet diagnostisch noch therapeutisch bevoegd is en nogal verkeerd meet, zelfs valse herinneringen in kinderen kan planten, kinderen een loyaliteitsconflict opdringt, en dus tot verkeerde inzichten kan komen. Uit [wetenschap blijkt](#) dat drie op de vier à vijf kinderen (ca. 75%) níét het passende hulptraject verkrijgt, en daar zit dus schadelijke dwang bij, of het wegplaatsen van een kind, weg bij één of beide ouders, zonder dat ouders preventief juist en breed zijn voorgelicht en geen keuze kregen een beschermingsmaatregel te

voorkomen. Dat gebeurt vaak waar ouders een diagnose wensen naar hun ouderschappelijke plicht^{<3>} in lid 2 van BW1:247 en op niveau van IVRK 24 lid 1.

{Noot 3. **BW1:247**, lid 1. Het ouderlijk gezag omvat de plícht en het rècht van de ouder zijn minderjarig kind te verzòrgen en op te voeden. 2. Onder verzorging en opvoeding worden méde verstaan de zorg en de verantwoordelijkheid voor het geestelijk en lichamelijk welzijn en de véiligheid van het kind alsmede het bevòrdere van de ontwikkeling van zijn persoonlijkheid. In de verzorging en opvoeding van het kind passen de ouders **geen geestelijk of lichamelijk geweld of enige andere vernederende behandeling toe**. [En laten dat derhalve ook niet toe door jeugdzorgwerkers schadend toegebracht]. 3. Het ouderlijk gezag omvat méde de verplichting van de ouder om de ontwikkeling van de banden van zijn kind met de [andere ouder te bevorderen](#). ...}

C. De jeugdzorgketen houdt ook geen rekening in volgbare (aantoonbare) afweging met de wetenschappelijk [aangetoonde schadelijkheid](#) van een beschermingsmaatregel. Die ernstige schade aan psyche en DNA moet toch gewild worden deze te voorkomen?

Het gaat de verkeerde kant op:

Het gaat de verkeerde kant op waar de jeugdzorg niet meet met de gespecialiseerde gezondheidszorg, hoogwaardiger dan de algemene ketenpartners, die ook nog eens financieel afhankelijk zijn van de jeugdzorgketen. Denk aan de financiële ‘perverse prikkels’ en de bezettingsgraden die de keten wil halen, uit rapporten van o.a. de inspectie en de kinderombudsman.

Straks vallen ook ouders onder de OTS! Er kan dan meer dan met een [Schriftelijke Aanwijzing](#) (S.A.) uit BW1:263 of 265f/g met daarop BW1:264. En vaak door het niveau van ‘meten’ onterecht. De rechtsbescherming is nu al dubieus, waar 95% van de verzoeken uit de jeugdbeschermingsketen zonder meer worden toegekend, waar de wetenschap meet dat dit slechts 25% kan zijn. Er is dus een discrepantie tussen wetenschappelijk meten en wat rechters blind toestaan met negatie van vele signalen en [LJN BD1113](#).

Het toekomstplan negeert dat voor rechtszekerheid er concreter gecodificeerd moet worden. Dat is telkens in het onderzoek bij LOC, NJi en kwartiermakers voor het scenario weggewoven. Het was niet enkel de wens van ouders, doch ook van gespecialiseerde advocaten en wetenschappers. Ook zou bij rechtszekerheid de rechts-misbruiker in de jeugdbeschermingsketen concreet gesanctioneerd moeten kunnen worden. Diens ingrijpen is immers zo precair dat het ernstig schadelijk kan zijn! Een operatie op je kind door een slager of schoonmaker op de gang is geen sinecure.

Het lokale team verleent hooguit zeer algemene hulp, en de jeugdzorg doet dat al helemaal niet, per definitie. Zelfs waar ouders [Rv810a](#) gebruiken om tegen het hardnekkig weigeren van echte diagnostiek in te gaan (waarop ze veroordeeld worden met sub a uit BW1:255 alsof ze ‘de hulp’ niet accepteren) verzet de jeugdbeschermingsketen zich daartegen.

Waar ouders ondanks [Rv803](#) ter zitting meer openheid wensen om daarmee hun deskundige (die toch al beëdigd is en diens beroepscode heeft) ter zitting mee te kunnen hebben, worden in deze wens tegengewerkt door de jeugdbeschermingsketen. De jeugdbescherming doet dan alsof en een ‘zwaarwegend belang’ voor hen is, of in bewering ‘voor het kind’, om geen deskundige toe te staan, noch een vertrouwenspersoon van het gezin om het gezin meer rust te geven ter zitting. Echte pedagogische uitleg *in concreto* krijgt de rechter noch de ouders niet.

De jeugdzorgprofessionals worden ‘professionals’ genoemd alsof ze deskundigen zouden zijn, maar ook de slager en de machinist zijn professioneel, broodverdieners. Er wordt dus geschemerd met

suggestieve woordspelletjes. Dat is misleiding. Rechters en politici doorzien dat niet. Zo geeft de jeugdbeschermingsketen propaganda, de basis verzwijgend.

Het kinderrecht artikel 24 lid 1 IVRK is duidelijk: *“De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op het genot van de gróófst mogelijke mate van gezondheid èn op voorzieningen voor de [ook orthopedagogische en psychische] ‘behandeling van ziekte’ en het herstel van de gezondheid. De Staten die partij zijn, streven ernaar te wáárbòrgen dat geen enkel kind zijn of haar recht op tóégang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt ònthouden.”*

Jeugdzorg, jeugdbescherming, is géén gezondheidszorg.

Dat de jeugdzorgwerker “lerend” mag en niet deskundig moet zijn, geeft geen rechtsbescherming noch transparant. Waar er geen codificatie noch sanctionering komt zijn de gezinnen vogelvrij.

De scheiding tussen gezondheidszorg en jeugdbescherming zou beter bewaakt moeten worden met het plan op <https://kinderbescherming.jimdofree.com/brieven/meldonderzoek-vernieuwen/> . Dit met het oog op de schadelijkheid van een maatregel.

Waar hoogleraar en [advocaat](#) mr. Caroline Forder in Kroniek van het personen- en familierecht schrijft (<https://jeugdbescherming.jimdofree.com/wetten-en-regelgeving/goede-precedente-uitspraken/leren-uit-ehrm/>) dat arresten van het EHRM de grenzen van het vaag gecodificeerde jeugdzorgrecht moeten bewaken, heeft ze het ook over de rechtsongelijkheid waar ouders als ‘one-shotters’ tegenover de ‘repeat-player’ staan, er geen *equality of arms* is, ouders geen gratis gespecialiseerde advocaat krijgen, ouders zich moeten verdedigen tegenover aannames (zonder diagnostisch bewijs met open onderzoeksvragen), is onder de huidige rechtspraak geen rechtsbescherming. De onderzoekshiërarchie voor advies is hier te onbekend bij rechters.

....

27-04-2021:

Op de site <https://www.internetconsultatie.nl/toekomstscenario/reageren> had ik ingevuld, resp.: De schijn is dat het een mooi plan is waar men denkt dat jeugdzorg het zelfde zou zijn als (jeugd)gezondheidszorg.

Hoe lief om een "named person" uit de in het VK veroordeelde GIRFEC-methode als vaste hulp in het gezin te krijgen, waar er nog niet iemand de knoop moet doorhakken. Zie kinderbescherming.jimdofree.com/brieven/girfec-contra-wetenschap/ .

Waar de jeugdzorg en zelfs de jeugdhulp de oorzaak van een gedragsverandering niet weet te diagnosticeren, kan bij een kind met pandas de schuld bij ouders gelegd worden, en krijgt het kind niet acuut antibioticum, dan zal het kind sterven door de ondeskundigheid van het sociaal domein.

Waar de jeugdzorg dwars mag liggen (met beweringen het gezin tegenwerken) wordt het kind niet beschermt, waar het kinderrecht wordt genegeerd: IVRK artikel 24 lid 1, dat Willemijn al menig keer van oudersorganisaties heeft verkregen als basis voor het kind: echte diagnostiek vooraf aan een mogelijke beschermingsmaatregel.

Waar er geen selectiever onderzoek bestaat (plan SSF = kinderbescherming.jimdofree.com/brieven/meldonderzoek-vernieuwen/) bij 'melden' krijgt de vaste of 'named persoon' een doorzettingmacht, ondanks diens diagnostische ònbevoegdheid.

Waar staat dat al die ouders (nu al 1 op de 8) niet-beschermend zijn, 'onveilig zouden zijn'? Er wordt te veel een beschuldigende toon met axioma's aangeslagen. Er bestaat (jeugd)gezondheidszorg conform IVRK24 lid 1. Jeugdzorg is geen gezondheidszorg!

De gezondheidszorg biedt effectievere hulp, toegesneden hulp, mèt voorlichting en enthousiasmering, mèt keuzes.

De gezondheidszorg is per uur duurder, maar in hulptrajecten en effectiviteit goedkoper, korter durend, echt oplossend.

We verzonden al aan de kwartiermakers: "Gegroet,
Het is zeer wetenschappelijk interessant hoe het komt dat de jeugdzorgketen de recente wetenschappen niet wil implementeren in beleid en hun eigen pseudowetenschappelijk onderzoek, zoals ik ook zag bij het NJi.

Hoe kwam het dat in het NJi-actieplan niet de wetenschappen waren meegenomen, noch het kinderrecht in artikel 24 lid 1 van het VN-kinderrechtenverdrag? Is dat niet zorgwekkend?

Ook in volgend stuk wordt duidelijk dat de jeugdzorgketen te onbekwaam is voor zorg aan het kind in iets meer 'complexe zaken', dat ze altijd als argument gebruiken voor hun o zo moeilijke werk: Kunt ge dit ook aan de andere Kwartiermakers doorsturen, ten gunste uiteraard van 'het kind'?!
Graag.
Dit is ook een goed onderwerp voor een publicatie!

(Beknopte versie)

Wetenschap wordt betrouwbaar wanneer het niet gebaseerd wordt op niet-onderzochte axioma's. De jeugdbescherming klaagt zo over 'complexe zaken' en over emoties bij ouders over de ondeskundigheid van de jeugdzorg, die dan bedreigend zouden zijn....

Kan de jeugdzorg wel gezondheidszorg aan?

VN-kinderrechtenverdrag, artikel 24 (IVRK): Lid 1. De Staten die partij zijn, {ook Nederland,} erkennen het recht van het kind op het genot van de gróóttst mógelijke máte van {ook pedagogische en psychische} gezondheid èn op voorzíeningen voor de behandeling van {die} 'ziekte' en het herstel van die gezondheid. De Staten die partij zijn, streven ernaar te wáárbòrgen dat géén enkel kind zijn of haar recht op tóégang tot deze voorzíeningen voor gezondheidszorg wordt ònthouden.

Kinderen hebben recht op echte diagnostiek en daarop gebaseerde hulptrajecten met gedegen voorlichting aan hun ouders.

Er moet dus juist gemeten kunnen worden.

In tegenstelling tot de gezondheidszorg interviewt de jeugdzorgwerker of jeugdbeschermer niet verantwoord diagnostisch, zo zonder diagnostische bevoegdheid. Toch is het essentieel dat dit door diagnostisch bevoegden, specialisten, wordt gedaan conform hun beroepscode (dus niet een gedragswetenschapper die adviseert op basis van wat een ondeskundige kàn en wíl inbrengen).

We citeren uit: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.546187/full> (C. de Ruiter e.a.):

“Kennis van het geheugen van kinderen en forensische interviewvaardigheden zijn cruciaal bij onderzoeken naar kindermishandeling.”

“Blijkbaar bestaan bij veel [jeugdzorg]professionals misvattingen, die waarschijnlijk gevolgen hebben voor hun 'professionele' handelen en voor de beslissingen die zij nemen in deze complexe echtscheidingszaken. Omdat de professionals niet over de juiste kennis beschikken en handelen vanuit onjuiste veronderstellingen, kunnen zij onbedoeld ernstige schade aanrichten bij kinderen in conflictscheidingsgezinnen.

"Professionals zijn, als alle mensen, vatbaar voor confirmatory bias, dat is de neiging om alleen naar informatie te zoeken die hun oorspronkelijke idee/hypothese bevestigt.

"Zonder accurate kennis over de prevalentie van partnergeweld en kindermishandeling bij conflictscheidingen, {en zònder de mogelijkheden die de jeugdbescherming heeft door te verwijzen naar specialisten die geen beschuldigende gegevens dienen te verkrijgen, en zònder de mogelijkheden in <https://jeugdzorg.wixsite.com/jeugdzorg/omgangssabotage-g-i> }, zal de professional het belang van feitenonderzoek naar deze vormen van huiselijk geweld bij conflictscheidingsgezinnen onderschatten en er geen rekening mee houden in de besluitvorming. Confirmatory bias zorgt ervoor dat diezelfde professional vervolgens [g]een 'bewijs' voor mishandeling of geweld ziet."

Hieruit lezen we dat zeker bij complexe cases de jeugdzorgketen niet de aangewezen is voor het bepalen van een hulptraject. 'Valse herinneringen' zijn niet wat men een kind toewenst, waar dit ook tot wegplaatsen kan leiden. Het 'bewijs' van een jeugdzorgprofessional is dus bij zaken die tot een beschermingsmaatregel leiden dubieus en kunnen tot schade leiden, zoals we zullen zien.

Wetenschappelijke bevestigingen:

Klinisch psycholoog Femy Wanders van Accare en gebiedsmanager RvdK Robert Vonk zien dat hulp anders verstrekt moet worden om "institutionele kindermishandeling", dat Wanders "professionele kindermishandeling" noemt, te voorkomen. Het EHRM sprak in 2019 in een arrest ook daarvan. Het gezin moet betrokken worden, met goede therapeutische voorlichting. Een beschermingsmaatregel heeft niet de voorkeur.

In het Promotieonderzoek van Sabine van der Asdonk, 15-09-2020, staat ook de noodzaak tot een [diagnostieke] interventie vòòr de beslissing: "Omdat we beargumenteren dat het implementeren van een gehechtheidsinterventie in het beslisproces de kwaliteit van uithuisplaatsingsbeslissingen kan verbeteren, hebben we de effectiviteit van een dergelijke procedure onderzocht. We hebben in één studie gevonden dat het toevoegen van informatie over de vooruitgang die ouders lieten zien na een gehechtheidsinterventie kan bijdragen aan een verhoogde betrouwbaarheid van uithuisplaatsingsbeslissingen."

Ze adviseren om vòòr aan een beschermingsbesluit tot een maatregel eerst [bijvoorbeeld] een [diagnostieke en voorlichtende] gehechtheidsinterventie te doen. Daarmee kan een beschermingsmaatregel voorkomen worden.

Volgens dat onderzoek van De Ruiters c.s. is het indiceren door jeugdzorgprofessionals, wat geen diagnosticeren is, zo risicovol dat diagnosticeren naar beroepscode door een specialist vele 'valse positieven' kan vermijden. "Onze bevindingen zijn zorgwekkend omdat de werknemers van Veilig Thuis de eerstelijns jeugdzorgprofessionals zijn die kinderen interviewen over een vermeende ervaring met misbruik." De RvdK en de G.I. doen daarop niet zelfstandig gekwalificeerd onderzoek, zodat valse positieven het dossier vervuilen.

Raadsheer Van Teeffelen vond als één van diens knelpunten dat er veel oud knip- en plakwerk in jeugdzorgrapportages staat (FJR2010/92).

Indiceren is geen diagnosticeren op niveau van rechtsvinding. Cora Bartelink, 2018, schreef haar proefschrift Dilemma's in Child Protection waaruit blijkt dat jeugdzorgwerkers te ondeskundig, te vaag besluiten nemen over gezinnen. Jeugdzorgwerkers werken niet trefzeker; waarbij men moet bedenken dat taxatieslijsten en richtlijnen nimmer beter scoren dan hooguit 75%, vaak minder dan 50% tot nul%. René Clarijs, 2013, noemde diens proefschrift 'Tirannie in de Jeugdzorg', niet voor niets. "De Nederlandse jeugdzorg is achter in het jeugdstelsel gepositioneerd {niet de jeugdgezondheidszorg}, werkt geïsoleerd van andere werksoorten {dus diagnosticeert niet; Jeugdwet

art. 3.2 lid 2}, denkt en werkt gericht op korte termijneffecten {zonder aandacht voor latere kindbelangen}, heeft een dominante probleemoriëntatie {die kinderrechtters onnozel overnemen zonder onderzoek, LJV BD1113 } en bestuurlijke of inhoudelijke oplossingen zijn niet eenvoudig omdat (beleids)innovatie moeizaam of niet tot stand komt {en de wetenschap en gezondheidszorg welhaast geheel worden weggehouden}.”

Telkens weer klinkt uit de hoek van deskundigen de roep om de jeugdzorg (zonder zorg) anders te organiseren. Prof.dr. R.J. van der Gaag, oratie 2003, adviseerde vòòr een beschermingsonderzoek een diagnostieke nulmeting. Na bijna twee decennia lijken deskundigen daar nog steeds naar te streven, maar de jeugdzorglobby is hardnekkig. Daar lijkt men het wiel telkens zelf te willen uitvinden, zonder evidence based.

De recente wetenschappen nopen tot degelijker onderzoek:

Heel de beschermingsketen heeft recente wetenschappelijke inzichten verkregen ter implementatie, doch dit zien we niet terug in het recente beleid.

Waar de jeugdzorg werkt zonder dat een specialist zèlf het cliëntsysteem ziet en onderzoekt, blijkt uit wetenschappelijk inzicht dat het ene wetenschappelijk collectief vindt dat bij beslissingen tot wegplaatsen van een kind er (eerst) een diagnostischer interventie moet plaatsvinden om schade te voorkomen en mogelijk een beschermingsmaatregel kan worden voorkomen, en anderzijds werd gevonden dat jeugdzorgprofessionals te ondeskundig zijn in kennis om geen valse herinneringen op te wekken in het kind, dat tot ‘basis’ kan leiden tot een verzoek wegplaatsen van het kind, waarnaast recente wetenschappen aantonen dat een beschermingsmaatregel schadelijke aspecten kent die als contra-indicatief meegewogen dienen te worden bij de rechter, is naar kinderrecht hoogwaardiger kennis nodig dan vanuit slechts het sociaal domein.

Wetenschap over het wegplaatsen van kinderen:

Een zeer beknopte samenvatting van de recente wetenschappelijke bevindingen noemen we hier.

Internist Prof.dr.med. Ursula Gresser schreef en vertelde in 2015 dat kinderen ziek worden waar ze weggeplaatst worden van één of beide ouders. “Na deze publicatie kunnen rechters niet meer zich verschuilen door dit kindbelang te negeren. De rechter (of gezinsvoogd) die nu nog contactbeschadigend handelt, handelt willens en wetens kind-beschadigend, een vorm van ‘institutionele kindermishandeling’. Contactsabotage naar ouders maakt kinderen na de scheiding ziek”, zegt Ursula Gresser. {Dit geldt zeker ook bij Uithuisplaatsingen, dubbelop}.

De arts heeft de zes meest recente internationale studies over dit onderwerp geëvalueerd. “Het verlies van contact met levende ouders schaadt kinderen ongeveer twee keer zo lang en drie keer zo intens als het contactbreuk wegens de dood van een ouder,” zegt Gresser. “Het weghouden van ouder(s), de vertrouwde omgeving voor een kind, door middel van bijvoorbeeld vonnissen, gezinsvoogdijbeleid of negatie van het kindbelang, wekt heimwee en andere verschijnselen op in de psyche van het kind. Ook al zijn de ouder(s) eigenlijk bereikbaar, voor het ontvankelijke kind onder vreemde druk is dat niet zo.”

Joseph J. Doyle jr vond reeds in 2007 (en later) dat kinderen die ondanks de inzet van de jeugdbescherming om uithuis te plaatsen met passende hulpverlening thuis mochten blijven veel beter af waren dan die wel weggeplaatst werden, en met vele psychische problemen gingen kampen.

Vond prof. Jo Hermanns dat ook niet in Zeeland?! Hij spreekt ervan dat slechts ca. 25% van de huidige uithuisplaatsingen nog slechts nodig zouden zijn en dat komt overeen met de 72% van de OTS-sen die na 2 jaren nog geen verbetering gaven in het onderzoek van prof. N.W. Slot, terwijl in die

72% een groot deel wel verslechtingen werden gevonden. (Zeelandonderzoek-1 geheel, en Jeugdzorgonderzoek-2 na 9:27 waar gesproken wordt dat 75% wegplaatsen minder kàn).

Ook wetenschappers zoals Warshak, of Weinberger, of Nelson, of Hawley, etc. vonden dat het wegplaatsen van kinderen, weg uit hun vertrouwde omgeving en familie, ernstig schadelijk tot catastrofaal is. Weinberger noemt het een tijdbom. "Het wetenschappelijk bewijs tegen het scheiden van kinderen uit gezinnen is glashelder. Niemand in de wetenschappelijke gemeenschap zou het betwisten, het is niet zoals andere onderwerpen waar meer debat tussen wetenschappers is. We weten allemaal dat het slecht is als kinderen gescheiden worden van vertrouwde ouders. Gezien het wetenschappelijke bewijs is het kwaadaardig en komt het neer op kindermishandeling."

Rechters behoren zo te wegen: kinderbescherming.jimdofree.com/informatie/onderzoekshic3%ABarchie-voor-rechters/

Daarom zouden rechters moeten beginnen met deze prangende onderzoeksvragen te beantwoorden:

1. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of Uithuisplaatsing (UHP) niet uitgelegd en bewezen te worden dat de ouders de 'aantoonbaar verstrekte voorlichting om een beschermingsmaatregel te voorkomen' aantoonbaar niet of duidelijk onvoldoende hebben geaccepteerd? Dit vergeleken met de wettekst:

Artikel 255 BW1 lid 1. "De kinderrechtster kan een minderjarige onder toezicht stellen van een gecertificeerde instelling (gezinsvoogdij) indien een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd, èn:

a. de zorg die in verband met het wegnemen van de bedreiging noodzakelijk is voor de minderjarige of voor zijn ouders of de ouder die het gezag uitoefenen, door dezen niet of onvoldoende wordt geaccepteerd, èn

b. de verwachting gerechtvaardigd is dat de ouders of de ouder die het gezag uitoefenen binnen een gelet op de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn{?}, de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding, bedoeld in artikel 247, tweede lid, {niet?!} in staat zijn te dragen." – Zelden krijgen ouders bedoelde voorlichting vooraf.

2. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of UHP niet bewezen te worden, in volgbare uitleg, dat de vermeende 'ernstige bedreiging' thuis zoveel ernstiger is dan de ernstige schade die bij het uitvoeren van een beschermingsmaatregel wetenschappelijk aangetoond gepaard gaat?

3. Waarom wordt er geen diagnostieke nulmeting – volgens beroepscode – uitgevoerd en als bewijs bij het verzoek naar de kinderrechtster verstrekt, zeker wanneer ouders er om vragen c.q. bij onenigheid; en hoe komt het dat er groot verzet is in de jeugdzorgwereld wanneer ouders dan een beroep doen op artikel 810a Rechtsvordering, alsof ouders, met legaal gebruik maken van BW1:247 en artikel 24 lid 1 van het prevalerend internationaal kinderrechtverdrag, "tegenwerken", "niet accepteren"? Het "niet accepteren" wordt nimmer aangetoond. Het vooraf goed en breed voorlichten, met dan een keuze, ook niet.

4. Waarom hoeft in verzoeken tot OTS en/of UHP niet uitgelegd te worden op welke basis de verwachtingen [naar sub b lid 1 uit BW1:255] door een sociaal werker c.q. jeugdzorgwerker gebaseerd zijn – op de ontwikkelingspsychologische of pedagogische wetenschap?

5. Waarom is BW1:265b zo vaag gecodificeerd om een kind door een laagopgeleide bij een G.I. uithuis te mogen plaatsen, terwijl dat wetenschappelijk gezien aan veel duidelijker eisen zou moeten voldoen vanwege de tegenhanger, de [wetenschappelijk] aantoonbare schade van zulk maatregel? Hierbij de wettekst gegeven: BW1:265b lid 1. "Indien dit 'noodzakelijk' is 'in het belang van de verzorging en opvoeding' van de minderjarige of tot 'onderzoek' van diens geestelijke of lichamelijke

gesteldheid, kan de kinderrechter de {ondeskundige} gecertificeerde instelling (G.I.), bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet, die belast is met de uitvoering van de ondertoezichtstelling op haar verzoek machtigen de minderjarige gedurende dag en nacht uit huis te plaatsen." –{Vaak is dat geen diagnostisch open onderzoek conform IVRK24 lid 1. Daarom zouden ouders voorlichting behoren te krijgen, wanneer ze hoogwaardiger gezondheidszorg wensen, en kennis te hebben van Rv810a. Ouders moeten dus ongezegd zèlf actief zijn op onbekende wegen. Anticiperen.}

6. Hoe komt het dat aan scheidende ouders niet dírect (bij ruzie, bij politie gemeld, of bij inschrijven bij scheidingsrechtbank) een training van bijv. Villa Pinedo wordt aangeboden, en de G.I. bij een omgangs-OTS zich niets aantrekken van voorlichten (BW1:262) en de door G.I.'s verkregen mogelijkheden in <https://jeugdzorg.wixsite.com/jeugdzorg/omgangssabotage-g-i> ? Er wordt veel geklaagd over het afwachten en escaleren door de G.I.. {Deze vragen zijn ook de RvdK voorgelegd, zonder antwoord/ Awb}.

Geldt dat artikel 24 lid 1 IVRK wel in de Nederlandse jeugdzorgwereld?

Alle propaganda vanuit de jeugdzorg en jeugdbescherming rept niet over deze basis van hun werk. Een werk waarvan de kosten en ongezien ook de gevolgkosten extreem uit de hand lopen.

Kan men wel vertrouwen op die propaganda, waar dit genegeerd wordt, zo vaak genegeerd wordt, en in 'antwoorden' ontweken met vaagheden?

-

In de hoop dat dit het werk voor zorg voor de jeugd beter maakt.

Worden cliënten en onafhankelijke deskundigen ook echt benaderd voor dat 'toekomstscenario'?

--- Met onderbouwende links ---

Met vriendelijke groet, - TS

Reactie staat in Dropbox:

<https://www.dropbox.com/s/lousdek43yaf0lb/2021%20april%20Toekomstscenario-reactie%20Jz.docx?dl=0> .

Waar hoogleraar en advocaat mr. Caroline Forder in Kroniek van het personen- en familierecht schrijft (<https://jeugdbescherming.jimdofree.com/wetten-en-regelgeving/goede-precedente-uitspraken/leren-uit-ehrm/>) dat arresten van het EHRM de grenzen van het vaag gecodificeerde jeugdzorgrecht moeten bewaken, heeft ze het ook over de rechtsongelijkheid waar ouders als 'one-shotters' tegenover de 'repeat-player' staan, er geen equality of arms is, ouders geen gratis gespecialiseerde advocaat krijgen, ouders zich moeten verdedigen tegenover aannames (zonder diagnostisch bewijs met open onderzoeksvragen), is onder de huidige rechtspraak geen rechtsbescherming. De onderzoekshiërarchie voor advies is hier te onbekend bij rechters. Gaarne leveren we een bijlage aan.
