

Geachte ministers De Jonge en Dekker,
Geachte colleges van Burgemeester en Wethouders in Noord Brabant,
Geachte leden van de Tweede Kamer commissie J&V,
Geachte leden van de gemeenteraden in Noord Brabant,
Geachte Inspecteur-Generaal en Hoofdinspecteur Jeugd van de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd,
Alle Jeugd- & Familie rechters in Noord Brabant,
Hoofddirectie Raad voor de Kinderbescherming,

Etten-Leur, 8 oktober 2018

Betreft zorgelijke aanvullende informatie Zwartboek Jeugdbescherming Brabant

Geachte Ministers, Burgemeester en Wethouders, Kamerleden, Raadsleden, Inspecteurs, Rechters en Directeur van de Raad voor de Kinderbescherming,

In de afgelopen weken hebben wij u op de hoogte gehouden over de ontwikkelingen bij Jeugdbescherming Brabant. Onder andere via het zwartboek "Jeugdbescherming Brabant: de doodlopende weg in de jeugdhulpverlening." Een van de dossiers in dit zwartboek betrof het dossier Baby Hannah.

Afgelopen dagen hebben wij nieuw, zorgelijk, materiaal ontvangen betreffende dit dossier. Daarnaast merken wij dat (pleeg)ouders die, op inschatting van JBB mee gewerkt zouden hebben aan het zwartboek, worden benaderd om zich kenbaar te maken het geen een gevoel van angst en intimidatie oproept. Beide zaken zijn wat ons betreft van dienaard dat wij deze direct onder uw aandacht willen brengen.

Vanaf 6 september 2018 hebben de regionale dagbladen en landelijke media aandacht besteed aan het verhaal van de pleegouders en familie van Baby Hannah. JBB heeft hierop gereageerd met de melding dat zij zich niet herkenden in het verhaal wat door de pleegouders via de media gebracht werd. Op 7 september werd het zwartboek uitgebracht. Ook hier werd direct, zonder verder onderzoek te doen, gesteld dat het zwartboek ongefundeerd was, onjuistheden bevatte en dat men zich niet herkende in het document.

Naar ons nu bekend is geworden blijkt CJZ, en daarmee ook JBB, op 21 augustus per brief(bijlage 1), dus ruim 14 dagen voor publicaties in de media en presentatie zwartboek, al op de hoogte gebracht te zijn van het oordeel van de inspecties Gezondheidszorg & Jeugd(IG&J) en Justitie & Veiligheid(IJ&V) in de casus Baby Hannah. Het oordeel van de inspecties is vernietigend! Beide inspecties stellen vast dat het aantal tekortkomingen in het primaire proces aanzienlijk is, dat het ontbreken van sommige procedures zelfs tot verwondering heeft geleid, dat het volledig heeft ontbroken aan communicatie en dat bij het verschillend taxeren van de risico's er zelfs geen poging is gedaan om tot overleg te komen. In een eerder stadium had de IG&J al aan de pleegouders aangegeven dat zij de klachten en meldingen van de pleegouders herkenden in de door JBB en CJZ opgestelde rapportages. Het oordeel van de inspecties versterkt in ieder geval het vertrouwen in de inspecties.

Het is tekenend voor de moraal in de jeugdzorg dat JBB, in samenwerking met CJZ, in hun schriftelijke reactie van 5 oktober(bijlage 2) naar de pleegouders stellen dat zij het oordeel van de inspectie onderschrijven maar in de daarop volgende zin direct stellen het er niet mee eens te zijn. Wij zijn, net als de inspecties al vaststelden over de beiden instanties, verwonderd over deze, ietwat schizofrene, reactie.

Beide brieven zijn, na toestemming van de pleegouders, als bijlage toegevoegd.

Met dit oordeel van de inspecties wordt niet alleen duidelijk dat er grote vraagtekens gezet kunnen worden bij de zorgkant van JBB, nu wordt ook duidelijk dat het in de bedrijfsvoering van JBB, met name door de aanzienlijke tekortkomingen van procedures in het primaire proces en ontbrekende communicatie, niet goed zit. Nu lijkt de actuele vraag gerechtvaardigd of JBB op basis van artikel 3.4 JW lid 4 de punten a t/m d, wel gecertificeerd zou mogen zijn nu op al deze punten tekortkomingen zijn gesignaleerd door de inspecties.

Het is zorgelijk dat een organisatie, die volledig in stand gehouden wordt met overheidsgelden, blijft volhouden dat zij zich niet herkennen in het verhaal van de pleegouders en familie terwijl de inspectie die zorgen al heeft onderschreven. Dit zegt ons dat de GI's niet alleen weigeren transparant te zijn maar kennelijk er alles aan willen doen om deze negatieve oordelen in de doofpot te stoppen. Dit gevoel wordt versterkt doordat ze onomwonden aangeven het er niet mee eens te zijn. Er lijken hogere belangen te zijn dan transparant en eerlijk handelen en toegeven dat men fouten heeft gemaakt. Voor ons is duidelijk dat de GI's op alle mogelijke manieren hun verantwoordelijk- en aansprakelijkheid lijken te willen ontlopen.

Ook in de gesprekken met de gemeenten vanaf 27 september, naar aanleiding van het zwartboek, heeft JBB op dit punt, voor zover ons nu bekend, geen open kaart gespeeld. Want ook hier heeft men, rolvast, volgehouden dat men zich niet herkende in het zwartboek terwijl op dat moment in één dossier de inspecties al een zeer negatief oordeel hadden uitgesproken. Ik kan me indenken dat wethouders niet gelukkig zullen zijn met het op deze wijze achterhouden van belangrijke informatie over het functioneren van een ketenpartner. En dat dit het vertrouwen in de gesprekspartners Meuwissen en Dekkers geen goed zal doen. Met deze houding van beiden naar de wethouders onderschrijven zij direct ook de conclusie uit het zwartboek dat JBB als organisatie, maar ook als persoon, in staat is om onjuiste uitlatingen doen om het eigen imago en dat van JBB op te poetsen om zo de organisatie overeind te houden.

Wij kunnen dan ook niet anders dan nogmaals onze grote zorg uitspreken over JBB en het management, die op geen enkele wijze transparantie wil betrachten maar tevens ook niet intrinsiek gemotiveerd lijkt te zijn om te leren van de fouten. Hier lijkt JBB zich boven de wet en de autoriteiten te willen plaatsen en feitelijk één van de andere grote kritiekpunten in het zwartboek, dat JBB beschikkingen van de rechter en adviezen van de RvdK, beiden autoriteiten, niet (op)volgt, te onderschrijven.

Ondertussen merken wij dat (pleeg)ouders die mogelijk meegewerkt hebben aan het zwartboek benaderd worden door de bestuurder voor een persoonlijk gesprek. De benadering vindt plaats op basis van de stelling dat het dossier van deze (pleeg)ouders mogelijk herkend is in het zwartboek. (Bijlage 3) Dit is heel opvallend als men eerst stelt dat men zich niet herkent in het zwartboek maar nu toch dossiers lijkt te herkennen. Kennelijk zijn de opgetekende punten herkenbaarder dan dat de GI u en ons wilt doen laten geloven.

Zorgelijk en ook zeer onzorgvuldig is dat deze (oud)cliënten van JBB zomaar benaderd worden zonder dat men weet of mensen daadwerkelijk betrokken zijn bij het zwartboek. (Pleeg)ouders ervaren de houding van JBB als zeer intimiderend. Mede ook omdat men in een aantal gevallen in de uitvoering van de OTS negatieve veranderingen ziet in de hulpverlening en beleidslijnen. In dossiers zien we dat er een verandering van jeugdzorgwerker plaatsvindt waarbij in sommige gevallen de meest gevreesde en als slecht bekend staande jeugdzorgwerkers aan dossiers gekoppeld worden terwijl in andere gevallen de rechter gevraagd wordt om een spoedige beëindiging van de OTS zonder dat de ontwikkelingsbedreiging van de kinderen is afgenomen. De

laatste actie duidt erop dat JBB geen inhoudelijke bemoeienis meer wenst te hebben bij dossiers waar men het risico loopt om te horen dat men inhoudelijk onjuist heeft gehandeld en men onderzoeken hiernaar van (Kinder)Ombudsman en IG&J niet wenst af te wachten. Door het stopzetten van de OTS heeft men geen mogelijkheid meer om zaken te corrigeren en hiermee worden kinderen met blijvende onomkeerbare situaties geconfronteerd en loopt JBB opzettelijk weg voor hun verantwoordelijkheid bij de door hun zelf gecreëerde problemen. Dit neemt niet weg dat JBB wel degelijk aansprakelijk blijft voor gemaakte fouten en dat eventuele schadevergoedingen uit het budget van JBB zullen moeten worden gedekt. Vergoedingen die straks op het bordje komen van de gemeenten als opdrachtgever en betaler van de GI's.

De angst leeft verder dat (pleeg)ouders onder druk gezet gaan worden hun bijdrage aan het zwartboek in te trekken en zo het onderzoek door de inspectie kan worden afgewend en de problemen minder ernstig lijken. De vergelijking met de [zaak](#) Bas van 't Hoff uit 2017 dringt zich hierbij op.

De vraag is dus wat JBB beoogt met deze gesprekken nu de inspectie gevraagd is om een onderzoek te doen. Een gesprek gearrangeerd door de Stichting HOVS met die (pleeg)ouders die wel het gesprek aan wilden gaan is door JBB zelf afgewezen. De rechtstreekse benadering daarna door JBB voelt absoluut niet goed aan voor de (pleeg)ouders en lijkt louter tot doel te hebben om de achterhalen wie heeft meegewerkt.

Wij hebben ter bescherming van onze 'klokkenluiders' de GI verzocht per direct de benadering te staken. In een eerder stadium hebben wij de Raad van Toezicht gevraagd om zorg te dragen dat in alle dossiers de beleidslijnen aan de wettelijke kaders worden geconformeerd. Tevens is de GI gevraagd om direct en onvoorwaardelijk alle dossiers die zich nu aanmelden middels een second opinion te laten toetsen door een externe deskundige. Op al deze verzoeken hebben wij geen reactie ontvangen. Überhaupt regeert JBB al niet meer inhoudelijk richting ondergetekende sinds 6 juni van dit jaar.

Als stichting HOVS onderschrijven wij niet alleen de noodzaak van een extern onderzoek naar de handelswijze van JBB maar ook de urgentie dat dit snel en volledig onafhankelijk dient te gebeuren. Het is voor ons tevens aanleiding om nogmaals alle wethouders, gemeenten, ministeries, tweede kamer, inspecties, Raad voor de Kinderbescherming en jeugd- & familierechters op te roepen zeer terughoudend te zijn in de samenwerking met deze GI en zeer terughoudend te zijn in het zomaar aannemen van de informatie die deze partij aanlevert. Met name de rechters wordt gevraagd goed naar artikel 3.3. JW te kijken waarbij de GI aan waarheidsvinding moet doen en alle beweringen van de GI's te laten onderbouwen met onomstotelijk onafhankelijk bewijs. Bij het ontbreken van dit bewijs verzoeken wij u de meldingen van de GI als niet bewezen af te wijzen en de jeugdzorgwerkers/zittingsvertegenwoordigers hierop blijvend aan te spreken

Wij vragen u ook bewust om met name te kijken naar onomstotelijk en onafhankelijk bewijs omdat eerder afgelopen week medewerkers van JBB bij een zitting van de eigen klachtencommissie hebben erkend dat het binnen hun systemen mogelijk is om dossiers te manipuleren door ze te antidateren en dat er geen log datum aan een document gekoppeld wordt. Hierdoor is het mogelijk dossiers achteraf kloppend te maken om zo jeugdzorgwerkers de gelegenheid te geven in klachten- en tuchtprocedures de zaak te manipuleren in hun eigen belang ten einde een veroordeling te voorkomen. Dit kan ook de ander kant op werken door lastige ouders met onjuiste informatie te belasten naar de rechtbank.

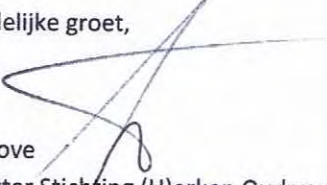
Wij hopen dat namens alle kinderen en (pleeg)ouders die betrokken zijn bij Jeugdbescherming Brabant dat het onderzoek naar het handelen zeer snel kan worden opgestart en dat gedurende het onderzoek JBB onder toezicht kan worden gesteld waarbij zeer grote aandacht is voor het staken van de intimidaties van cliënten.



Wellicht ten overvloede wijs ik hierbij op het oordeel van de ombudsman Rotterdam die eerder dit jaar JBRR op de vingers tikte over het intimideren van cliënten. Niet geheel toevallig was Meuwissen de bestuurder JBRR.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Indien u vragen heeft verneem ik die graag van u.

Met vriendelijke groet,


Krijn ten Hove
Vicevoorzitter Stichting (H)erken Ouderverstoting.

Cc bestuurder en Raad van Toezicht JBB

Bijlagen

brief Inspectie IG&J d.d. 21 augustus 2018

Brief JBB n.a.v. brief Inspectie d.d. 5 oktober 2018

Brief JBB aan ouders die mogelijk herkend zijn in zwartboek d.d. 5 oktober 2018

Ingekomen: 23 aug 2018
Nummer :
Kopie : GH, BC, JV



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Inspectie Justitie en Veiligheid
Commissie Meldingen Jeugd

B31aje I.

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Combinatie Jeugdzorg
T.a.v. mevrouw G. Huijbregts
Postbus 1078
5602 BB EINDHOVEN

Bezoekadres
Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
T 088 120 5000

Inlichtingen via
post@commissiemeldingenjeugd.nl

Contactpersoon
dhr. drs. A. de Leeuw

Ons kenmerk
IJZ/18-08-15713/WtL/101262

Bijlagen

Uw kenmerk
D0402-1-02AC

Datum 21 augustus 2018
Betreft Uw onderzoek van melding 101262

Geachte mevrouw Huijbregts,

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: de inspecties), hebben op 2 maart jl. van Jeugdbescherming Brabant een melding conform artikel 7 van de Leidraad Meldingen Jeugd ontvangen. Deze melding werd mede namens Combinatie Jeugdzorg gedaan. De melding betrof baby H.S., geboren op 16 augustus 2017. H.S., verblijvende in een pleeggezin, werd op 26 februari jl. door haar biologische ouders ontvoerd en later op de dag door de Duitse politie teruggevonden. Vervolgens is H.S. in een crisispleeggezin ondergebracht.

De inspecties hebben vanwege de aard van de gebeurtenis voor een aangepaste procedure gekozen en u gevraagd de gebeurtenis in samenwerking met Jeugdbescherming Brabant te evalueren.

Op 26 juni jl. hebben de inspecties uw gezamenlijke rapportage ontvangen. Met deze brief informeer ik u over het oordeel van de inspecties en over het vervolg.

Oordeel

De inspecties waarderen de zorgvuldige en uitgebreide wijze waarop u de gebeurtenis heeft onderzocht. U heeft meer gedaan dan enkel antwoord geven op de door de inspecties gestelde vragen en uit uw rapportage blijkt een voldoende zelfkritische en lerende houding.

Tegelijkertijd zijn de inspecties van oordeel dat het aantal vastgestelde tekortkomingen in het primaire proces aanzienlijk is te noemen. Sommige van deze tekortkomingen hebben bij de inspecties tot verwondering geleid. Dat geldt in het bijzonder voor de constatering dat in beide organisaties concrete afspraken ontbreken over hoe met een geheime plaatsing dient te worden omgegaan en voor het feit dat pleegouders zelf veiligheidsafspraken met de wijkagent hebben moeten maken.

Uit uw rapportage blijkt bovendien dat het heeft ontbroken aan voldoende onderlinge afstemming, informatie-uitwisseling en gezamenlijke besluitvorming. Risico's werden door betrokken organisaties niet alleen verschillend getaxeerd, ook is hierover geen overleg gezocht. De continuïteit in de begeleiding van de pleegouders is onvoldoende geweest en met de toevoeging van een onervaren pleegzorgwerker aan een onervaren pleeggezin zijn respectievelijke verwachtingen



onvoldoende geëxpliciteerd met als gevolg dat pleegouders zich onvoldoende gehoord en gesteund voelden.

Commissie Meldingen Jeugd

Ons kenmerk

IJZ/18-08-15713/WtL/101262

Vervolg

Zoals gezegd, de inspecties zijn van mening dat u voldoende zelfkritisch bent geweest in uw onderzoek en u beschrijft in uw rapportage voldoende smart-geformuleerde verbetermaatregelen.

Tegelijkertijd geeft de hoeveelheid en de aard van de geconstateerde tekortkomingen de inspecties aanleiding om u te verzoeken om tezamen met Jeugdbescherming Brabant in het eerste kwartaal 2019 een interne audit naar de verbetermaatregelen te laten uitvoeren en het auditverslag aan de inspecties te zenden. Jeugdbescherming Brabant ontvangt van de inspecties hetzelfde verzoek. Ik verzoek u dit verslag uiterlijk 31 maart 2019 aan de inspecties te zenden.

Ten slotte, de pleegouders hebben bij de inspecties eveneens melding gedaan van de gebeurtenis. Zij hebben ons medegedeeld dat zij een formele klacht bij uw organisatie hebben ingediend. De inspecties zullen de pleegouders verzoeken een afschrift van het advies van de klachtencommissie en uw besluit over de opvolging van het advies aan hen toe te sturen.

Ik ga ervan uit dat ik u met deze brief voldoende heb geïnformeerd.

Hoogachtend,
namens de Commissie Meldingen Jeugd,


dhr. drs. A. de Leeuw,
senior inspecteur

Bijlage 2

De heer en mevrouw Rozemond

Datum : 5 oktober 2018
Kenmerk : GH/mz/2018-082

Beste meneer en mevrouw Rozemond, beste Tijn en Minke,

Graag willen wij reageren op de vragen die jullie ons in de afgelopen tijd hebben gesteld. Het is ons duidelijk dat jullie je onvoldoende gehoord voelen en de reacties naar aanleiding van het gehouden onderzoek als te algemeen en vaag ervaren. Blijkbaar hebben we er niet goed over gecommuniceerd. Hiervoor onze excuses.

Wij willen allereerst benadrukken dat wij de gebeurtenissen rondom Hannah heel ernstig vinden. Haar welzijn gaat ons en onze medewerkers aan het hart en we vinden het vreselijk dat zij zoveel heeft moeten meemaken in haar jonge leventje, met mogelijke consequenties voor haar verdere leven. Ook jullie als pleegouders van Hannah hebben een vreselijke periode meegemaakt. Een kind voor wie jullie de zorg op je hebt genomen, is letterlijk bij je weggerukt. Dat jullie Hannah missen in jullie gezin, kunnen wij goed invoelen. We willen nogmaals aangeven dat wij en onze medewerkers heel veel waardering hebben voor alles wat jullie voor Hannah hebben gedaan.

Met alle inspanningen die er door ons als hulpverleners is gedaan om het beste te doen voor Hannah, moeten we terugkijkend, en met medeneming van het onderzoek waarin ook jullie ervaringen zijn meegenomen, een aantal tekortkomingen constateren. Deze zijn ook door de Inspectie onderschreven. We nemen dit serieus op en zijn intern begonnen met verbetermaatregelen.

In het gesprek dat wij met jullie hebben gehad, is ons duidelijk geworden dat er veel pijn en ongenoegen bij jullie is. Wij hebben een vervolgonderzoek gestart naar de periode na de ontvoering, door een onafhankelijke commissie. We horen jullie angst dat zaken in de doofpot worden gestopt en willen jullie verzekeren dat dit niet het geval is.

Als bijlage sturen we het antwoord van de Inspectie op het externe onderzoek mee. Wij onderschrijven het oordeel van de Inspectie, net zoals wij de conclusie van de externe onderzoekscommissie hebben onderschreven.

Wel zullen we de Inspectie antwoorden dat we het er niet mee eens zijn dat het heeft ontbroken aan onderlinge afstemming en informatie-uitwisseling. Dat heeft nl. veelvuldig plaatsgevonden. Alleen was de uitkomst niet goed genoeg. Dit doet overigens niets af aan het uiteindelijke oordeel.

De algemene conclusie van de onderzoekscommissie is als volgt:

'De ontvoering van H. heeft binnen beide organisaties veel teweeg gebracht. Het middels dit onderzoek in kaart brengen van gezette stappen, voorafgaand aan de ontvoering, bracht meer duidelijkheid over het verloop van de casus, cruciale momenten en genomen besluiten.

Beide organisaties zijn van mening dat de zorg voor H. direct is opgestart bij het uitspreken van de VOTS. Haar situatie is in kaart gebracht en H. werd geplaatst bij het netwerkpleeggezin; een voor haar bekende plek. Hoewel de pleegzorg voor netwerkpleegouders enige tijd op zich liet wachten, waren er andere hulpverleners vanuit beide organisaties voor hen beschikbaar.

Uit het dossier en de interviews blijkt dat H. goed in beeld was bij de professionals. Besluiten zijn aantoonbaar genomen met het oog op haar welzijn en veiligheid. Uiteindelijk maakten betrokken professionals weloverwogen het besluit om H. over te plaatsen en deze overplaatsing niet met ouders te communiceren.

De casus van H. laat ook zien dat het moeilijk is geweest om alles goed en zorgvuldig met elkaar af te stemmen; gezamenlijk in overleg middels een netwerkoeverleg of zorgteam zou helpend kunnen zijn geweest. De casus was gebaat bij het scheppen van duidelijke verwachtingen richting (pleeg)ouders en richting elkaar, bij meer onderlinge afstemming en bij het nemen van gezamenlijke besluiten ten aanzien van het borgen van de veiligheid van H. De bewerkelijke casus, in combinatie met een weinig ervaren pleegzorgwerker, een onervaren bestandspleeggezin, visieverschillen tussen beide organisaties en onvoldoende afstemming maken dat er ruimte is geweest voor ouders om H. mee te nemen. Ondanks dat de juiste stappen zijn gezet om risico's te verifiëren en in kaart te brengen, is er gekomen tot een besluit om H. niet over te plaatsen en is zij vervolgens door ouders meegenomen. Het feit is dat professionals een lastige keuze hebben moeten maken tussen de hechting van H. bij bestandspleegouders i.r.t. het risico op ontvoering.

Ouders, netwerkpleegouders en bestandspleegouders hebben zich negatief geuit over de dienst- en hulpverlening door Jeugdbescherming Brabant en Combinatie Jeugdzorg. Zij zijn o.a. bevraagd op de samenwerking met beide organisaties, over wat goed ging en over wat verbetering behoeft. Hun input is, samen met de benoemde oorzaken, door de onderzoekscommissie meegenomen en leidt tot onderstaande aanbevelingen.

Op basis van de algemene conclusie van de onderzoekscommissie zijn er aanbevelingen en verbeteracties geformuleerd voor beide organisaties samen en voor ieder apart. De onderzoekscommissie beveelt aan om:

- *Bij beide instellingen na te gaan of het beleid en de afspraken omtrent (het omgaan met) geheime plaatsingen voldoende is geborgd. De verschillende wijze van omgaan met de omgangsbezoeken op de locaties van de instellingen, de onduidelijkheid bij (pleeg)ouders en het bekend worden van het adres bij ouders, maken dat het gewenst is om te kijken hoe dit in andere casussen verloopt en om mogelijk het huidige beleid te herzien.*
- *Tussen instellingen te zorgen voor een waterdichte afstemming: eenduidige verwachtingen, gezamenlijke afstemming, gezamenlijke besluitvorming en samen veiligheidsrisico's inschatten.*
- *De mogelijkheden voor gezamenlijk overleg – middels een netwerkoeverleg of zorgteam – beter in te zetten.*

- Als organisatie voldoende aandacht te hebben voor de werkbelasting en de ervaring, die een dergelijke casus vraagt.
- Zorg te dragen dat ouders begeleid worden in het proces van het kunnen leren verdragen van uithuishuisplaatsing van hun kind.
- Te zorgen voor een betere communicatie richting pleegouders, zowel op inhoudsniveau (de begeleiding ook richten op hen als pleegouders) als procesniveau (bereikbaarheid en beschikbaarheid van de organisaties).
- De uitkomsten van onderliggende rapportage te bespreken met ouders, netwerk- en bestandspleegouders evenals met de betrokken professionals.

Aan Combinatie Jeugdzorg specifiek wordt aanbevolen om:

- De interne criteria m.b.t. opschalen naar een gedragswetenschapper te bekijken en zo nodig te herzien.
- De afspraken m.b.t. het inschatten van risico's bij een bestandpleeggezin i.r.t. het specifieke kind te bekijken en zo nodig te herzien.
- Medewerkers bewust te maken van de (on)mogelijkheden van de locaties m.b.t. het treffen van benodigde veiligheidsmaatregelen bij omgangsregelingen in een geheime plaatsing.

Aan Jeugdbescherming Brabant specifiek wordt aanbevolen om:

- De werkwijze omtrent de risicotaxaties, waarbij er als eindoordeel een kleur wordt toegekend (stoplichtmodel) over de veiligheid van de jeugdige, te bekijken en zo nodig te herzien.

Aan alle aanbevelingen schenken wij aandacht, meer specifiek zijn we aan de slag met:

- Betrokken organisaties benoemen de cruciale momenten in casussen en maken afspraken over wanneer zij onderling dienen op te schalen. Dit met als doel om te zorgen voor gezamenlijke afstemming en besluitvorming. (CJ en JBB)
- Ontwikkelen beleid en randvoorwaarden m.b.t. geheime plaatsingen. (CJ)
- Herzien afspraken m.b.t. afnemen veiligheidscheck in netwerkscreening en bij plaatsing in bestandspleegzorg. (CJ)
- Afspraken maken binnen pleegzorg m.b.t. opschalen casuïstiek naar gedragswetenschapper c.q. periodiek inbrengen (complexe) casuïstiek in MDO. (CJ)
- In de pleegzorgteams bespreken van en waar nodig herzien van afspraken ten aanzien van de beschikbaarheid en bereikbaarheid van pleegzorg voor pleegouders. (CJ)
- Ontwikkelen beleid en randvoorwaarden m.b.t. geheime plaatsingen. (JBB)
- Verduidelijken werkwijze veiligheidslijst m.b.t. het vormen van een eindoordeel (toekennen van een kleur). (JBB)
- Herzien van het protocol 'telefonische bereikbaarheid' en het (opnieuw) implementeren hiervan in de teams. (JBB)

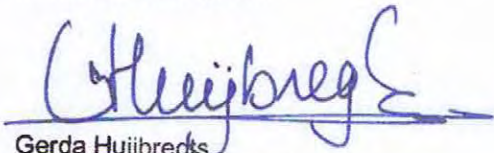
Tot zover de letterlijke tekst uit onderzoeksrapportage.

Zoals jullie weten heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ons verzocht in het eerste kwartaal van 2019 een interne audit uit te voeren op de verbetermaatregelen en hiervan verslag te doen aan de Inspectie. Wij doen dat graag omdat wij willen leren van het gebeurde zodat we de kwaliteit van de hulp en begeleiding kunnen verbeteren. Wij voegen de reactie van de Inspectie als bijlage bij deze brief.

Jullie hebben meerdere malen gevraagd wat wij bedoelen met onze reactie op jullie verhaal in de media waarin wij zeggen dat wij ons er 'niet in herkennen'. Dat is inderdaad een ontwijkende frase, bedoeld om aan te geven dat een item in de media nooit recht doet aan wat er werkelijk allemaal speelde. Waar we ons ook niet in herkennen is dat we niets zouden hebben gedaan met alles.

Al met al heeft iedereen in deze zaak schade op gelopen. Dat spijt ons zeer. Het enige en het beste wat we kunnen doen is er lering uit trekken en proberen te voorkomen dat dit nog eens kan gebeuren. En ervoor zorgen dat Hannah zo goed mogelijke begeleiding krijgt.

Met vriendelijke groet,



Gerda Huijbregts
bestuurder Combinatie Jeugdzorg



René Meuwissen
bestuurder Jeugdbescherming Brabant

Bijlage: Brief Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Bijlage 3

Aan de heer K. ten Hove
Wilgenlaan 88
4871 VE Etten Leur

Datum: 5 oktober 2018
Uw kenmerk:
Ons kenmerk: 2018 RM/MD
Behandelaar: R. Meuwissen
Onderwerp: herkenning casus uit zwartboek

Geachte heer Ten Hove,

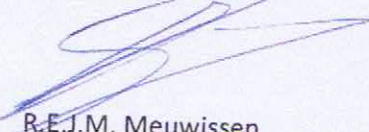
Enkele weken geleden heeft Jeugdbescherming Brabant een zwartboek van de Stichting Herken Ouderverstoting (HOVS) ontvangen dat onze organisatie betreft. In het zwartboek staan signalen beschreven van (pleeg)ouders, die betrokken zijn of waren bij Jeugdbescherming Brabant.

Inmiddels hebben wij samen met de gemeenten uit West Brabant West, West Brabant Oost en Brabant Noordoost de Inspectie gevraagd te kijken naar deze signalen die u, als (pleeg)ouders in het zwartboek hebben aangedragen. Dat hebben wij gedaan omdat de Inspectie volgens zowel de gemeenten als Jeugdbescherming Brabant het aangewezen orgaan is om op korte termijn in onafhankelijkheid en in het belang van alle betrokkenen onderzoek kan doen. Daarnaast willen wij de (pleeg)ouders (opnieuw) uitnodigen om met ons in gesprek te gaan.

Omdat wij vinden dat alle kinderen die met ons te maken hebben, erop moeten kunnen rekenen dat hun verhaal bij ons voor honderd procent veilig is, kunnen wij niet over de casussen in gesprek met de stichting HOVS. Wij denken de gegevens en inhoud van één van de beschreven casussen te kunnen herleiden naar uw situatie. Als dit juist is, willen we graag met u persoonlijk in contact komen.

Kunt u ons bevestigen of het klopt dat wij uw casus herkennen, zodat wij volgende week contact met u op kunnen nemen? U kunt dit bevestigen aan: bestuurssecretariaat@jbbrabant.nl

Met vriendelijke groet,


R.E.J.M. Meuwissen
Bestuurder

